



08 A 11 DE
NOVEMBRO

Vissoft Experience
Rua Professor Pedro Viriato Parigot de Souza,
5300 - Cidade Industrial de Curitiba, Curitiba - PR



Trabalhos Científicos

Título: Tuberculose Na Infância: Relato De Caso

Autores: ARTHUR MARTINS PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), ALINE MARTINS PEREIRA (HOSPITAL OFTALMOLÓGICO VELLOSO)

Resumo: A tuberculose é uma doença infecciosa causada pelo *M.tuberculosis*, também conhecido como bacilo de Koch. Os sintomas mais comuns são tosse, febre persistente, suores noturnos, catarro amarelo ou verde, fadiga e perda de apetite. Durante a infância, as apresentações clínicas são altamente variáveis, dificultando o diagnóstico. Usando um sistema de pontuação baseado em testes cutâneos clínicos, radiológicos, tuberculínicos, valor nutricional e contato recente com um adulto com tuberculose, a probabilidade de desenvolver patologia é determinada. A precisão do diagnóstico é garantida apenas pela presença de bactérias. O presente trabalho foi submetido ao comitê de ética e pesquisa da Universidade Federal do Acre (CEP-UFAC) e no momento encontra-se com o status 'em Recepção e Validação Documental'. Relato de caso: Menino de 9 anos apresentou febre intermitente (38,0C – 39,9C) associada a dor torácica nas costas há 15 dias. Ao mesmo tempo, iniciou-se há dois dias uma tosse seca, associada a suores noturnos excessivos e perda de peso recente. Ele negou ter dificuldade para respirar ou qualquer outro sintoma. Ele negou tosse crônica ou contato com alguém com tuberculose (mas seus pais testaram positivo para DPP). Ao exame físico pesava 30 kg, seus sinais vitais eram normais e seu estado geral de saúde era bom. O exame cardiopulmonar, a otoscopia e a estomatoscopia não apresentavam alterações dignas de nota. Durante o tratamento foi solicitada tomografia computadorizada de tórax, que revelou extensa lesão sólida escavada na parte inferior do lobo superior esquerdo e parte superior do lobo inferior esquerdo, associada a nódulos centrolobulares e opacidades bipartidas denominadas árvores. Pela raiz. Predominante no vértice esquerdo, sugestivo de tuberculose. Nesse momento foram solicitados PPD e anti-HIV, mas ambos não responderam. Com base no estado clínico e radiológico do paciente, optou-se por iniciar o tratamento da tuberculose com rifampicina, isoniazida e pirazinamida. Após 4 meses de tratamento, o paciente não apresentou sintomas e recebeu prescrição de isoniazida e rifampicina. O quadro clínico, os aspectos radiológicos e epidemiológicos são importantes na utilização de sistemas de pontuação e no esclarecimento do diagnóstico. O paciente deste caso apresentou quadro clínico típico, recebeu 15 pontos, solicitou exames radiológicos e somou pontuação máxima de 15 pontos conforme recomendação. Além disso, o PPD dos pais é positivo, dando ao paciente uma pontuação de 10. O paciente não apresentava estado nutricional, pois seu peso estava acima do percentil 10 e apresentava teste tuberculínico não reagente para DPP. Consiste em uma pontuação de 40, que indica alto risco de tuberculose e indica uma unidade de atendimento de urgência com esquema RIP.