



## Trabalhos Científicos

**Título:** Isabela Mello (Hospital Geral Do Pirajussara), Fernanda Emy Inumaru (Hospital Geral Do Pirajussara), Aline Barbosa Lopes (Hospital Geral Do Pirajussara)

**Autores:** Introdução: Apesar da tuberculose ser comum em países subdesenvolvidos a forma congênita é raríssima. O diagnóstico precoce é essencial, pois o tratamento quando prontamente instituído reduz a mortalidade, sendo assim, necessário que se conheça sua patogenia e manifestações clínicas. No feto e no recém-nascido (RN), a tuberculose congênita pode ser adquirida pela via hematogênica, através da veia umbilical e da placenta infectada, ou por meio da aspiração e/ou deglutição do líquido amniótico contaminado, seja intra-útero ou no momento do parto. A transmissão pós-natal ocorre principalmente de mães ou outros pacientes-fonte com tuberculose cavitária do tipo adulto.

Objetivos: RN prematuro evolui durante internação de forma prolongada com desconforto respiratório, atraso do neurodesenvolvimento, intolerância alimentar com vômitos e distensão abdominal e dificuldade para início da sucção via oral mesmo após idade gestacional corrigida. Devido persistência do quadro e de forma atípica para a idade corrigida, iniciou-se investigação aprofundada para diagnósticos diferenciais. Após tomografia de tórax com imagem de acometimento pulmonar importante com características de agentes atípicos, iniciou-se tratamento para pneumonia típica e atípica, sem melhora do quadro. Somente suspeitou-se do diagnóstico de tuberculose congênita quando a sua mãe foi diagnosticada com tuberculose miliar e meníngea após investigação ativa da epidemiologia familiar. A mãe frequentava a unidade neonatal diariamente e ofertava leite materno ordenhado. Após tratamento específico para tuberculose no RN, houve melhora gradual considerável do lactente em relação a desenvoltura da sucção, desconforto respiratório e do neurodesenvolvimento.

Metodologia:

Resultados: O caso relatado em questão é possivelmente congênito, considerando que a mãe já devia possuir tuberculose antes do parto. Além disso, foi um RN que desde o nascimento teve uma evolução lenta e prolongada com sintomas inespecíficos. A sugestão para tuberculose adquirida seria maior se os sintomas fossem mais prevalentes após algum período do nascimento ou houvesse um retrocesso do desenvolvimento. O caso aqui relatado apresentou vários achados que poderiam ter sugerido este diagnóstico mais precocemente. Entretanto, com exceção da tomografia de tórax, os achados foram inespecíficos e compatíveis com problemas que acometem RN prematuros. Outro diagnóstico diferencial que foi sugerido foi de pneumonia atípica devido parto normal. Quando se tornou evidente que não havia resposta clínica à antibioticoterapia, procedeu-se à investigação de outras possibilidades diagnósticas. Assim, a investigação profunda da epidemiologia familiar foi insistida pela equipe até a descoberta da internação materna por tuberculose miliar e meníngea.

Conclusão: A tuberculose é uma doença infecciosa prevalente em países subdesenvolvidos, abrangendo o Brasil e seu diagnóstico deve ser considerado para um diagnóstico precoce e tratamento específico, reduzindo a morbimortalidade da população afetada.

**Resumo:** TUBERCULOSE CONGENITA, TUBERCULOSE NO RECENTE-NASCIDO