



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Urgências e  
Emergências  
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022  
Hotel Windsor Oceanico  
Rio de Janeiro, RJ



## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso De Tuberculose Osteoarticular Em Lactente

**Autores:** CLARISSA CAVALCANTI SOUZA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), LAÍS GOMES SPINOLA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), TACIANE AMARO DE ANDRADE (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), AMANDA CARDOSO CUNHA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS)

**Resumo:** As infecções da coluna vertebral em crianças são incomuns e apresentam sintomas inespecíficos. O Mal de Pott é uma manifestação rara de acometimento osteoarticular causado pelo *Mycobacterium tuberculosis*, disseminado por via linfo-hematogênica. O objetivo deste relato é descrever o caso de lactente com tuberculose osteoarticular, visando alertar para essa patologia rara, otimizando o diagnóstico e tratamento precoces, com redução de sequelas. Na literatura existem poucos relatos desta patologia na infância justificando-se a necessidade de mais discussões sobre o tema. H.J.A, masculino, branco, 1 ano e 4 meses, com febre diária e claudicação há 20 dias. Após idas à emergência, com tratamento para infecção urinária (piúria asséptica), apresentou piora clínica, distúrbio de marcha e posição antálgica. Submetido à tomografia que evidenciou coleção heterogênea em T8 com múltiplas fraturas, sugerindo espondilodiscite. Iniciado tratamento com antibioticoterapia para cobertura de piogênicos e transferido para unidade terciária. Ressonância demonstrou lesões em corpos vertebrais de T8 a T10, áreas liquefeitas, degeneração cística e necrose. Após 6 semanas de antibiótico, evoluiu com abaulamento em região dorsal esquerda. Repetiu exame que mantinha alterações. Realizada neurocirurgia cuja biópsia identificou processo inflamatório crônico, com áreas granulomatosas e necroses. Pesquisa de BAAR negativa. Após diagnóstico, genitora referiu contato com portador de tuberculose. Menor possuía vacina BCG e cicatriz em braço direito, teste rápido para micobacteria no líquido negativo e PPD forte reator. Após resultado anatomopatológico foi iniciado tratamento com rifampicina, isoniazida e pirazinamida por 2 meses. Teve alta hospitalar após 75 dias de internamento, e segue em acompanhamento ambulatorial. O caso descrito demonstra a dificuldade no diagnóstico inicial e alerta a importância de mais discussão sobre o tema. O mal de Pott deve ser incluído no diagnóstico diferencial de distúrbios de marcha na infância, devido sua importância epidemiológica em países em desenvolvimento com alta incidência de tuberculose na sua população.