



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

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



Trabalhos Científicos

Título: Tuberculose Como Emergência Infecciosa No Curso De Doenças Reumáticas – Série De Casos

Autores: LENITA DE MELO LIMA (IPPMG/UFRJ), RAFAELA BARONI AURILIO (IPPMG/UFRJ), ADRIANA RODRIGUES FONSECA (IPPMG/UFRJ), ANA ALICE IBIAPINA AMARAL PARENTE (IPPMG/UFRJ), CLAUDIA STELLA PEREIRA BATTAGLIA (IPPMG/UFRJ), MICHELY ALEXANDRINO DE SOUZA PINHEIRO (IPPMG/UFRJ), MARTA CRISTINE FELIX RODRIGUES (IPPMG/UFRJ), FLAVIO SZTAJNBOK (IPPMG/UFRJ), MARIA DE FATIMA BAZHUNI POMBO SANT'ANNA (IPPMG/UFRJ), CLEMAX COUTO SANT'ANNA (IPPMG/UFRJ)

Resumo: Introdução: A tuberculose (TB) pode ser uma emergência infecciosa nos pacientes com doenças reumáticas imunomediadas (DRIM) devido a maior chance de evolução com formas graves. Objetivo: Descrever características de crianças e adolescentes com DRIM e TB diagnosticada durante hospitalização, admitidos em serviço de emergência de hospital terciário. Métodos: Estudo descritivo, observacional e retrospectivo, incluindo pacientes de 0-18 anos com DRIM, e TB diagnosticada durante hospitalização, admitidos em serviço de emergência de hospital terciário, entre janeiro de 2000 a janeiro de 2021. Resultados: Foram incluídos 6 pacientes com idade média de 118 meses (73-180), a maioria do sexo masculino (4/6). Dois pacientes foram diagnosticados com tuberculose pulmonar (TBP), 2 de TB extrapulmonar (TBEP) - pele e peritônio - e 2 de TB combinada (miliar e pleural). As doenças reumáticas de base foram: lúpus eritematoso sistêmico juvenil (2), artrite idiopática juvenil (2), dermatomiosite juvenil (1) e poliarterite nodosa (1). As medicações imunossupressoras e biológicos em uso foram: corticoide (5), metotrexato (2), ciclosporina (1), etanercepte (1). Entre os sintomas, o mais frequente foi a febre (5), seguida da perda ponderal (2) e hemoptise (1). Ao exame físico, 5 apresentavam ausculta reduzida, 4 hepatoesplenomegalia, 4 ascite, 3 taquidispneia, 3 hipóxia, 1 adenomegalia e 1 rash (TB cutânea). Havia alterações radiológicas em todos os pacientes: aumento mediastinal e nódulos miliares (1), infiltrado micronodular difuso (1), opacificação alveolar (2) e derrame pleural (1). Três pacientes necessitaram de internação em UTI. Um paciente evoluiu ao óbito devido à síndrome de ativação macrófagica pela atividade persistente da doença de base e infecção associada. A baciloscopia foi negativa em todos, o teste rápido molecular foi detectado em 4 pacientes. Conclusão: Os achados ressaltam a necessidade de considerar a TB como uma emergência infecciosa nos pacientes com doenças reumáticas, sendo importante a suspeição diagnóstica e tratamento precoces.