



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Tuberculose Em Pacientes Imunodeprimidos: Relato De Caso

Autores: JAQUELINE RIBEIRO TOSCANO DE BRITO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO); IGOR HENRIQUE BALANDINO SILVA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO); ADRIANA RODRIGUES MIGUEL DE AZEVEDO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO); ADRIANA GUERRA MACHADO VIEIRA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO); ADRIANA RODRIGUES FONSECA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO); ANNA PAULA LEITE (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO); BRUNA BIGLIA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO); HELEN PAULA APPARÍCIO MEDEIROS (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO); NATALIE FARIA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO); IGOR BROMONSCHENKEL BRANDÃO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO)

Resumo: Introdução: O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica autoimune, frequentemente associada a inúmeras infecções oportunistas, tanto pela própria fragilidade imunológica quanto pela imunossupressão do tratamento. A tuberculose é endêmica em países subdesenvolvidos, sendo risco de infecção ainda maior em pacientes imunodeprimidos. Esse trabalho tem o objetivo de relatar um caso de tuberculose pulmonar em portador de LES. Relato de Caso: E.B.D., 15 anos, feminino, vida sexual promíscua e social comprometida. Portador de LES, queixa de febre alta há 45 dias. Procurou atendimento médico, sendo diagnosticado infecção do trato urinário. Prescritos 5 dias de ciprofloxacino, sem melhora. Mas, então, procurou o HFSE onde foi internada para elucidação diagnóstica. Foram solicitados hemograma completo, bioquímica, EAS, urinocultura, radiografia de tórax e anti-HIV. EAS apresentou piúria, bacteriúria moderada e presença de esporos leveduriformes e trichomonas. Anti-HIV negativo (há 6 meses) e radiografia de tórax evidenciou áreas sugestivas de cavernas em ápice direito. Foi realizado tomografia computadorizada de tórax, confirmando áreas cavernosas. Após colhido escarro induzido, foi iniciado empiricamente o tratamento RIPE para tuberculose. Escarro foi positivo para BAAR (2+/4+). Não havia histórias de contactantes. Paciente seguiu afebril e com exacerbação de distúrbio bipolar previamente diagnosticado. Após 14 dias de esquema RIPE e tratamento de tricomoníase, teve alta hospitalar. Discussão: O manejo de pacientes imunodeprimidos deve ser sempre diferenciado, com inúmeros diagnósticos diferenciais e condutas específicas. A infecção por *Mycobacterium tuberculosis* é uma das principais causas de mortalidade em pacientes imunodeprimidos portadores de LES. Além do que, tuberculose pode similar manifestações clínicas próprias do LES, gerando reagudizações da doença. Logo, o manejo rápido e adequado contribui para reduzir a morbimortalidade desses pacientes. Conclusão: O alto risco para tuberculose em pacientes imunodeprimidos portadores de LES deve ser valorizado perante a conduta médica. Estratégias diagnósticas, terapêuticas e profiláticas devem ser adotadas o mais precoce possível.