38º Congresso Brasileiro de Pediatria

DE 10 A 14 DE OUTUBRO - FORTALEZA/CE

O pediatra cuidando do futuro do Brasil

Trabalhos Científicos

Título: Neurotuberculose Na Infância Em Paciente Imunocompetente: Relato De Caso

Autores: VANESSA DANTAS RIBEIRO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN-CE); AMANDA ANDRADE AGUIAR (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN-CE); ROSENILDE NASCIMENTO SILVA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN- CE); ELLEN MOURÃO SOARES LOPES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN-CE); PATRICIA COSTA AZEVEDO ARAÚJO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO-CE); HENRIQUE LOBO SARAIVA BARROS (IMIP-PE); MARIA DA CONCEIÇÃO ALVES JUCÁ (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN-CE)

Resumo: INTRODUÇÃO: A neurotuberculose é uma das formas mais temidas da tuberculose infantil, apresentando alta letalidade. O comprometimento neurológico costuma deixar sequelas de graus variáveis, que se manifestam como déficits motores e retardo do desenvolvimento, podendo até resultar em óbito. DESCRIÇÃO DE CASO: Paciente feminino, 1 anos 11 meses, previamente hígida, com adinamia, tosse produtiva e febre diária sem calafrios. Após 12 dias, evoluiu com sonolência e hemiparesia à esquerda. Deu entrada no pronto atendimento apresentado hemiplegia à esquerda e desvio de rima labial a esquerda. Na admissão, foi realizada tomografia de crânio, que evidenciou zona hipodensa com edema em parênquima núcleo-capsular e periventricular direito, sugestivo de lesão isquêmica ou infecciosa. A punção lombar apresentou citobioquímica normal e cultura para germes piogênicos negativa. Realizou prova tuberculínica que mediu 8mm (vacinada com BCG) e baciloscopia em lavado gástrico persistentemente negativas. Tio em tratamento irregular de tuberculose pulmonar. Realizada ressonância magnética que mostrou núcleos da base com sinal heterogêneo e realce de contraste, alterações de leptomeninges predominando em cisternas da base, sugestivas de neurotuberculose. Realizado anti- HIV não reagente. Feito o tratamento de 9 meses para tuberculose do sistema nervoso central, com rifampicina, etambutol e pirazinamida associado a corticoide. Paciente apresentou excelente melhora do déficit neurológico, possibilitando deambular sem dificuldades. DISCUSSÃO: Neurotuberculose apresentar-se, clinicamente, sob tre?s formas: meningencefalite, forma hipertensiva e forma tumoral. A meningoencefalite está presente em 95% dos casos em que há envolvimento do SNC pela tuberculose. Essa forma tem sido considerada como uma complicação precoce da primoinfecção tuberculosa porque, apesar de incidirem qualquer idade, a faixa de zero a quatro anos é a mais freqüentemente acometida. CONCLUSÃO: O diagnóstico de tuberculose deve ser sempre lembrado em formas nodulares ou pseudotumorais cerebrais, inclusive nos pacientes imunocompetentes e sem história de doença tuberculosa em outro sítio.