



Trabalhos Científicos

Título: Tuberculose Pleural Em Lactente Sem História De Contactantes Íntimos Bacilíferos: Relato De Caso.

Autores: JUSSARA DA SILVA DE OLIVEIRA TAVARES (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); KARINE MARA LELES AMARAL (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); KAREN DIANA MARTINS VIEIRA (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); RAFAELA ALTOÉ DE LIMA (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); SABRINA CAVALCANTI DE BARROS FONSECA (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); MARIA DE FÁTIMA REIS CEOLIN (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); MONIQUE PEZZIN BAYER (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); RACHEL CONTE ANDRÉ MANDACARÚ (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); SANDRA FAGUNDES MOREIRA-SILVA (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA)

Resumo: Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa que geralmente atinge os pulmões, porém pode acometer diversos órgãos e tecidos. A forma pleural da TB é rara em crianças menores de cinco anos de idade. Descrição do caso: BSP, 11 meses, com febre, tosse, emagrecimento e prostração. Criança sem história epidemiológica de tuberculose. Ao exame: Adenomegalia cervical bilateral, distensão abdominal, redução de murmúrio vesicular à direita. Realizado radiografia de tórax, evidenciando condensação em hemitórax direito, hemograma com leucocitose e desvio à esquerda. Iniciado Ceftriaxone. Evoluiu com derrame pleural (DP) à direita. Feito drenagem torácica em selo d'água. Associado Oxacilina ao esquema antibiótico. Progrediu com insuficiência respiratória, necessitando intubação orotraqueal e assistência ventilatória mecânica (AVM) por 14 dias. Trocado esquema antibiótico para Vancomicina e Imipenem. Realizado Tomografia computadorizada (TC) de tórax revelando DP encarcerado à direita. Submetida à decorticação pleural. Análise do fragmento pleural com pesquisa de bacilo álcool ácido resistente (BAAR) e Reação em Cadeia de Polimerase (PCR) positivos para *Micobacterium tuberculosis*. Lavado gástrico (3 amostras) com baciloscopias negativas. Iniciado esquema RIP (Rifampicina, Isoniazida e Pirimetamina). Evoluiu com melhora clínica e recebeu alta com seguimento no serviço de Tuberculose. Discussão: A forma pleural da TB é incomum em lactentes. Sua apresentação clínica é febre, dor torácica, DP, dispneia e murmúrio vesicular diminuído, sendo confundida com pneumonia bacteriana complicada com derrame pleural. O diagnóstico é baseado em história clínica, epidemiológica e em exames complementares. O tratamento em menores de dez anos de idade é realizado com esquema RIP. A tuberculose pleural tem bom prognóstico, se tratada adequadamente. Conclusão: O Brasil apresenta uma alta incidência de TB, então, mesmo que a epidemiologia não seja compatível, deve-se aventar a possibilidade diagnóstica em pneumonias que não melhoram com o uso de antibióticos.