



Trabalhos Científicos

Título: Associação Entre A Tuberculose Ocular E Pulmonar

Autores: CAMILA CRISTINA LACERDA (PUC- CAMPINAS); MARIA DE FÁTIMA CAMPOS MARCIANO (PUC- CAMPINAS)

Resumo: Introdução A Tuberculose Ocular compõe 1 a 2% dos pacientes com a Tuberculose Pulmonar e pode comprometer estruturas oculares e anexos por ação direta do agente ou por reação imunológica de hipersensibilidade do tipo IV. As manifestações clínicas variam entre Tuberculoma de anexos, conjuntiva, íris e coroide, Uveítes anteriores e posteriores e Endoftalmite. Descrição do caso: Paciente, 17 anos, masculino, com obesidade, dislipidemia e aumento da resistência à insulina, refere há 3 meses adinamia, febre baixa vespertina semanal e emagrecimento de 2 quilogramas e há 1 mês tosse seca, taquipnéia e sibilância diariamente. Recebeu tratamento com fluidificantes e três ciclos de antibióticos diferentes sem melhora clínica. Devido à Síndrome Metabólica realiza avaliação oftalmológica, sem qualquer queixa objetiva de alteração visual. Em Retinografia apresentou Granuloma Coriorretiniano focal nasal em olho direito. Investigou-se tuberculose: Prova Tuberculínica reatora, radiografia de tórax com infiltrado intersticial em lobo inferior esquerdo, ausência de escarro para pesquisar BAAR. Exames sorológicos para doenças sexualmente transmissíveis não reagentes. Instituiu-se tratamento para Tuberculose Pulmonar e Ocular. Discussão: O quadro clínico pulmonar sugere Tuberculose, enquanto o ocular foi um providencial achado de exames; Atenta-se, portanto, para existência do Tuberculoma na ausência de Uveítes e diminuição da acuidade visual. A melhora clínica em 60 dias e regressão do Granuloma reforça que o teste terapêutico foi assertivo. Conclusão: A forma comum da TO é a Uveíte crônica bilateral granulomatosa com grande diversidade na sua apresentação clínica. A TO é uma doença crônica pleomórfica, com alto índice de redução da acuidade visual e o tratamento específico precoce aumenta a chance de manutenção ou de melhora da visão. Devido à forte associação entre o Vírus da Imunodeficiência Humana e Tuberculose, nos pacientes que vivem com o vírus, a tuberculose deve ser considerada em todas as consultas mediante questionamentos de febre, tosse, sudorese e emagrecimento.