



## Trabalhos Científicos

**Título:** Tuberculose Cutânea: Relato De Caso E Revisão Literária

**Autores:** MARIA ROSA RÊGO DE OLIVEIRA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); MARIANA ESPÍNDOLA DE CASTRO (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); JOYCE BRAUN (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); PEDRO LOURENÇO CARLOS MAIA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); MARIA FERNANDA MOTA FONSECA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); LETÍCIA ALTOÉ ALMEIDA E SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); CAMILA DANILUCCI GUERRERO (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); LAIANY NASCIMENTO SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); RAQUEL DUTRA ANDRADE PEREIRA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); RAFAELA MOLENA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); ROSANE VASCONCELOS (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO)

**Resumo:** Introdução: A Tuberculose (TB) é uma infecção que se propaga principalmente pelo ar, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*. Sua localização mais comum é nos pulmões, embora possa acometer outros órgãos, sendo denominada como tuberculose extrapulmonar. A tuberculose cutânea ocorre quando o bacilo atinge a pele por via exógena ou endógena. Seu diagnóstico é baseado em epidemiologia, exames laboratoriais, anatomopatológico e clínica. Descrição do Caso: Paciente LGT, sexo masculino, 9 anos de idade, natural e procedente de São Paulo - SP, descendente de Bolivianos. Deu entrada no hospital com história de lesão em tórax à esquerda, de início há 2 meses. A lesão iniciou como pápula avermelhada que evoluiu para úlcera, aumentando de tamanho com saída de secreção sanguinolenta. Foi levada à unidade básica, onde foi prescrito Cefalexina por 10 dias, sem melhora. Por evoluir com lesão crônica refratária ao antibiótico, além da história epidemiológica, foi realizada a hipótese diagnóstica principal de Tuberculose Cutânea. Iniciado investigação com realização de PPD, biópsia da lesão, pesquisa de bacilos no escarro, sorologia para Leishmaniose e exames laboratoriais. Foi iniciado tratamento para Tuberculose Cutânea após resultado da biópsia. Discussão: O diagnóstico da TB cutânea requer um índice elevado de suspeição, devido manifestações clínicas diversificadas e eventos de não identificação da micobactéria em exames microbiológicos. Neste caso, foram considerados alguns diagnósticos diferenciais: síndromes verrucosas, doença da arranhadura do gato, sífilis terciária, líquen plano hipertrófico e micobacteriose atípica, que foram descartados após histopatológico, exames sorológicos e ausência de epidemiologia. O tratamento da TB cutânea é realizado sob regime ambulatorial, semelhante ao usado na TB pulmonar. Conclusão: A TB, em todas as suas apresentações, ainda é um problema de saúde pública mundial. Acredita-se que a tuberculose cutânea poderá ser mais frequentemente detectada à medida que for incluída como possibilidade clínica a ser estudada em cada paciente.