



Trabalhos Científicos

Título: Tuberculose Hepática Primária Em Adolescente De 16 Anos: Um Relato De Caso

Autores: RAFAELA LAÍS E SILVA PESENTI SANDRIN (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA); ALEXANDRA FROTA CAMPELO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); ANTÔNIA ERIKA ARAÚJO HOLANDA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA); RUBENS EMANNUEL PINHEIRO REBOUÇAS (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE); LAURA BELIZANTE PONTES PEREIRA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA); GABRIELLE DE MOURA FREITAS (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA); TAYNARA NOGUEIRA BANDEIRA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA); VINÍCIUS MENDES NUNES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Resumo: A incidência da tuberculose (TB) é de 8,8 milhões ao ano, com mortalidade de 1,6 milhões. A forma abdominal representa 0,6-0,8% dos casos, sendo o acometimento hepático o menos prevalente dentre as formas extrapulmonares. Relato Paciente de 16 anos com quadro algico em hipocôndrio direito associado a vômitos recebeu diagnóstico de litíase biliar após múltiplas procuras à emergência. No hospital terciário, realizou ultrassonografia abdominal, observando-se calcificações hepáticas. Sorologia para HIV, sífilis e hepatites negativas. À tomografia computadorizada, apresentou calcificação hepática em segmento VII, de provável natureza granulomatosa, discreta dilatação das vias biliares intra-hepáticas e vesícula biliar normal. Ao PPD, obteve resultado reator. Apresentava história familiar de TB pulmonar tratada há 5 anos sem profilaxia para contatos. Discussão Aproximadamente 30% das crianças e adolescentes com TB manifesta uma forma extrapulmonar, sendo grupos de risco os > 4 anos, desnutridos graves, usuários crônicos de esteroides, oncológicos, transplantados ou imunossuprimidos. O acometimento hepático é o mais raro e ocorre geralmente por disseminação hematogênica após TB pulmonar. Existem 3 tipos de TB hepática: difusa com TB miliar ou pulmonar; miliar primária hepática; lesão focal (nódulo, abscesso). A apresentação nodular sem acometimento pulmonar ou outra evidência de TB é rara, na qual se enquadra a paciente supracitada. Comumente se apresenta como febre alta, perda ponderal, dor em hipocôndrio e hepatomegalia. O diagnóstico é dificultado pela variedade de manifestações, logo, a biópsia é importante para o diagnóstico definitivo, dado pela demonstração do agente, do granuloma caseoso ou do DNA do M.tuberculosis por PCR. Entretanto, devido à dificuldade de acesso ao exame, pode-se iniciar o tratamento apenas com diagnóstico presuntivo. Conclusão A TB hepática é uma forma incomum. Os doentes podem manifestar os sintomas habituais associados aos relacionados ao sítio da doença, entretanto, o tratamento é feito com o esquema RIPE (rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol), que pode ser iniciado com o diagnóstico presuntivo.