



## Trabalhos Científicos

**Título:** Gene-Expert No Diagnóstico De Tuberculose Ganglionar: Relato De 2 Casos

**Autores:** CAMILLA PITANGA DE SOUZA LIMA (IPPMG/UFRJ); LISLANIA MACHADO PEREIRA LOPES (IPPMG/UFRJ); MICHELLE BIANCA LIMA DE MIRANDA (IPPMG/UFRJ); DANIELLE DE SAULES GONÇALVES ALVES (IPPMG/UFRJ); IZABEL CRISTINA DE SOUZA DRUMMOND (IPPMG/UFRJ); THAMYRIS CAMPOS PESSOA (IPPMG/UFRJ); VALESKA PIEVE CARDOSO (IPPMG/UFRJ); CLEMAX COUTO SANT'ANNA (IPPMG/UFRJ); ANA ALICE AMARAL IBIAPINA PARENTE (IPPMG/UFRJ); RAFAELA BARONI AURÍLIO (IPPMG/UFRJ); MARIA DE FÁTIMA BAZHUNI POMBO MARCH (IPPMG/UFRJ); RAQUEL AITKEN SOARES MUELLER (IPPMG/UFRJ); MARIANA GUERREIRO MARTINS (IPPMG/UFRJ); THALITA FERNANDES DE ABREU (IPPMG/UFRJ); RICARDO HUGO SILVA OLIVEIRA (IPPMG/UFRJ); CARLA CRISTIANE DALL'OLIO (IPPMG/UFRJ); DANIELLE NUNES FORNY (IPPMG/UFRJ); IVONETE SIVIERO (IPPMG/UFRJ); DANIELA DURÃO MENNA BARRETO (IPPMG/UFRJ)

**Resumo:** Introdução: A tuberculose extrapulmonar representa 25% dos casos de tuberculose diagnosticados no Brasil. A forma ganglionar é uma das mais frequentes. Pacientes imunodeprimidos e crianças são os mais predispostos a essa condição. Atualmente, o padrão-ouro do diagnóstico é a cultura para *Mycobacterium tuberculosis* do material da lesão. Entretanto, o método molecular rápido Gene-xpert, capaz de identificar cepas resistentes à rifampicina, pode ser fundamental na identificação da doença. Relato de casos: 1) I.T.A.A, 3 anos e 10 meses, sexo masculino. Há 9 meses com quadro de linfonodomegalia em região inguinal esquerda, de evolução lenta e progressiva, com períodos de regressão parcial. Nega outras queixas. Sem melhora após uso de vários esquemas antibióticos. PPD = 18mm. BAAR da lesão negativo. Rx de tórax sem alterações. Biópsia da lesão com material de aspecto caseoso. Gene-xpert detectável e sensível à rifampicina. Paciente com melhora do quadro após esquema: rifampicina, isoniazida e pirazinamida. 2) L.A.S., 1 ano e 2 meses, sexo feminino. Desnutrida, HIV positiva sem tratamento, quadro de edema em região axilar direita, febre e tosse produtiva há 1 mês. Vacina BCG no primeiro mês de vida. BAAR da lesão negativo. Rx de tórax sem alterações. Hemocultura com crescimento de *M. tuberculosis*. Biópsia da lesão com material de aspecto caseoso. Gene-xpert detectável e sensível à rifampicina. Melhora da lesão com uso de rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol. Discussão: Apesar de não substituir o padrão-ouro do crescimento do *M. tuberculosis* na cultura, o Gene-xpert apresenta vantagem por sua alta sensibilidade ao bacilo e confirmação precoce da resistência à rifampicina. Por não se limitar apenas aos bacilos vivos, não deve ser usado para acompanhamento.