



Trabalhos Científicos

Título: Tuberculose Intestinal Simulando Doença Inflamatória Intestinal: Relato De Caso

Autores: ANA NÁGILA ALVES FELIPE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), CAROLINE ANTUNES DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), REBECA ANDRADE DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), LARISSA PIO DIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JULIANA SALES MEDEIROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), AMANDA VITÓRIA CONSTÂNCIO MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JÚLIA SOUZA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JÚLIA ARAÚJO QUINDERÉ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JÉSSICA BRILHANTE VASCONCELOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), FERNANDA PAIVA PEREIRA HONÓRIO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO)

Resumo: O trato gastrointestinal é o sexto local mais comum de tuberculose (TB) extrapulmonar. A Tuberculose Intestinal (TBI) apresenta manifestações clínicas inespecíficas podendo simular doenças inflamatórias intestinais e neoplasias. Paciente, 16 anos, sexo feminino, iniciou quadro de dor abdominal difusa e diarreia não associado à alimentação. Referiu febre intermitente que passou a ser diária com a evolução da doença. Apresentou também hiporexia, astenia e perda ponderal de 10kg em 10 meses. Após 7 meses, procurou ajuda médica e foi internada para manejo da diarreia e da anemia evidenciada nos exames. Recebeu alta com prescrição de amoxicilina-clavulonato e sulfato ferroso. Sem melhora, necessitou ser internada novamente. Foi realizada terapia de suporte e investigação diagnóstica. Anti-HIV não reagente. Os exames solicitados identificaram TB pulmonar e sugeriram, como principais hipóteses diagnósticas, doença inflamatória intestinal e TBI. Esta última foi confirmada com o resultado da biópsia da colonoscopia. Foi iniciada terapia com RIPE e a paciente evoluiu com melhora clínica. O quadro clínico inespecífico e a manifestação relativamente incomum da TBI fazem com que o diagnóstico seja, muitas vezes, atrasado e mal direcionado. Assim, é importante ressaltar a alta taxa de TB pulmonar associada, o possível achado de linfadenopatia abdominal múltipla em tomografia e os locais mais comumente acometidos – válvula íleocecal e íleo terminal - em quadros de TBI a fim de se fazer diagnóstico diferencial com outras condições, como Doença de Chron. O diagnóstico de tuberculose entérica é realizado por meio de exame radiográfico e histopatologia de material obtido por biópsia. Considerando o contexto clínico-epidemiológico, deve haver alta suspeição diagnóstica de TBI diante de quadros de dor abdominal, diarreia, hiporexia e astenia, como no caso descrito. O diagnóstico precoce e a instituição da terapêutica adequada mudam o curso da doença, reduzem complicações, como perfuração, hemorragia e obstrução intestinal, e taxas de cirurgia e mortalidade.