



Trabalhos Científicos

Título: Tuberculose Miliar No Curso Do Tratamento De Doenças Reumatológicas – Série De Casos

Autores: PAULA GARCEZ OLIVEIRA HAZAN DA FONSECA (IPPMG/UFRJ), MARIA JULIA SILVA MATTOS (IPPMG/UFRJ), FERNANDA DE CARVALHO ZONIS (IPPMG/UFRJ), MILENA MARINHO DA COSTA LIMA PEIXOTO (IPPMG/UFRJ), ANA LUIZA FRANCO SCHOLTE (IPPMG/UFRJ), MARTA CRISTINE FELIX RODRIGUES (IPPMG/UFRJ), ADRIANA RODRIGUES FONSECA (IPPMG/UFRJ), RAFAELA BARONI AURILIO (IPPMG/UFRJ), CLEMAX COUTO SANT'ANNA (IPPMG/UFRJ)

Resumo: Apesar da alta prevalência de tuberculose(TB) em nosso meio e da evidência de associação desta com agentes biológicos e imunossupressores, esta associação é pouco descrita na pediatria. Objetivo: descrever três casos crianças com doenças reumatológicas em uso de imunossupressores que desenvolveram tuberculose miliar. Metodologia: estudo observacional, dados coletados retrospectivamente através de revisão de prontuários. 1– Menina, 6 anos, artrite idiopática juvenil poliarticular, uso recente de metotrexato, radiografia de tórax inicial normal e teste tuberculínico (PPD) não reator. Tosse seca persistente, emagrecimento, infiltrado micronodular difuso, sem melhora com antibioticoterapia. PPD novamente não reator, teste rápido molecular (TRM) e BAAR negativos. Familiar não tabagista com hemoptise não investigada. Iniciado tratamento para TB com base no sistema de pontos do MS, com boa resposta. 2– Menino, 8 anos, admitido com quadro de poliartrite crônica, polisserosite, febre prolongada, emagrecimento, sudorese noturna e síndrome hemofagocítica, em uso prolongado de corticóide. Radiografia de tórax com infiltrado micronodular difuso persistente, apesar de terapia antibiótica/antifúngica de amplo espectro. Contactante intradomiciliar tossidor crônico com perda ponderal. Iniciado tratamento para TB com boa resposta. PPD não reator, TRM e BAAR negativos. 3– Menina, 7 anos, com poliarterite nodosa, tratamento com metotrexate, prednisolona e etanercepte. Internou para tratamento de osteomielite e evoluiu com taquidispneia, gêmencia e hipoxemia. Radiografia de tórax: infiltrado micronodular difuso. Tratamento para pneumonia por germes hospitalares, pneumocistose, histoplasmosse e tuberculose, evoluindo com insuficiência respiratória e óbito. TRM positivo para tuberculose em lavado gástrico. Discussão: o uso de anti-tnf-alfa é um fator de risco estabelecido para o desenvolvimento de tuberculose, contudo estudos pediátricos são escassos. Apresentamos dois casos de crianças com doenças reumatológicas em uso de imunossupressores e um caso que também fazia uso de biológico anti-TNFalfa, que desenvolveram tuberculose miliar. Destacamos a importância da vigilância clínica e alto índice de suspeição nesses pacientes. Conclusão: Os pacientes reumatológicos imunossuprimidos estão sob maior risco para formas graves.