



Trabalhos Científicos

Título: Derrame Pleural Em Adolescente Com Tuberculose Pleural, Em Um Hospital Universitário.

Autores: VICTOR IEIRI DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA (UFSM)), GABRIELA PEREIRA DE MOURA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA (UFSM)), JEAN PIERRE PARABONI ILHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA (UFSM)), CLAUDIA FUNCK VALLANDRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA (UFSM))

Resumo: INTRODUÇÃO A Tuberculose Pleural (TBP) na infância é rara, podendo ser uma manifestação tanto da forma primária quanto da reativação de uma infecção latente. É de difícil diagnóstico, pois costuma ser negativa ao exame bacteriológico pelo reduzido número de bacilos nas lesões, necessitando de investigação diagnóstica acurada. DESCRIÇÃO Paciente A.G.B, masculino, 13 anos e 6 meses, há cerca de 3 meses iniciou quadro de febre noturna, sudorese e calafrios. Também apresentava dor em hemitórax direito, ventilatória-dependente, e tosse inicialmente seca, posteriormente produtiva, náuseas e vômitos. Negou alteração de apetite, a pesar da perda ponderal de aproximadamente 16Kg nos últimos 3 meses. Chegando em nosso serviço, apresentava derrame pleural à direita, septado e com espessamento pleural, que aumentou progressivo. Foi coletado líquido pleural para análise citológica e PCR para Mycobacterium tuberculosis. Após investigação sobre possível contato com portador de tuberculose, foi identificada história de viagem de 12 horas em carro fechado com indivíduo que estava finalizando o tratamento para tuberculose. Em alguns dias, após resultados de bacterioscópico e culturais negativos, exame de PCR identificou Mycobacterium tuberculosis sensível a Rifampicina na amostra. DISCUSSÃO A apresentação clínica da TBP em crianças é inespecífica, por isso na presença de derrame pleural pode-se usar um sistema de pontuação aprovado pelo Ministério da Saúde, baseado em sinais, sintomas e exames complementares. O quadro pode ter resolução espontânea, mas a ausência de diagnóstico e tratamento pode levar à ocorrência de TB pulmonar ou extrapulmonar em 65 dos casos. CONCLUSÃO O diagnóstico e tratamento precoce da TBP na pediatria é importante para um melhor prognóstico e menor ocorrência de reinfeção. Além disso, é importante enriquecer a literatura com a apresentação de casos, para que se tenha o maior número de informações possíveis sobre o comportamento da doença e seu manejo ao se deparar com um paciente nessas condições.