



## Trabalhos Científicos

**Título:** Tuberculose Miliar Em Paciente Pediátrico

**Autores:** HENRIQUE GONCALVES DE AZEVEDO (UNICEPLAC), PEDRO ALVES SOARES VAZ DE CASTRO (UFMG), ANA PAULA CAVALCANTE AIRES ALVES (UFMS), LARISSA LUZIA TORRES BARROS (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), AUREA SAKR CHERULLI (SECRETARIA DE SAÚDE DO DF), KARLA GRAYCE REIS (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), AGNALDO ANTÔNIO ABDALLA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), RAFAEL BELOTTI FIALHO (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), CRISTIANE DOS SANTOS VARGAS DE SOUZA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), MARCO ANTONIO ALVES CUNHA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), CINTHYA GONCALVES (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A tuberculose pulmonar ainda constitui um importante problema de saúde pública global. Em 2017, foram estimados 10 milhões de casos no mundo, com óbito de mais de um milhão de pessoas, sendo destas 195.000 crianças abaixo dos 15 anos de idade. DESCRIÇÃO DO CASO: PHRS, 19 meses, admitido para investigação de febre persistente (18 dias) e distensão abdominal. Ao exame constatou-se caquexia, anemia e hepatoesplenomegalia. Antecedentes: internação aos 6 e 10 meses para tratamento de adenite cervical esquerda com abscesso. Aos 16 meses, em consulta pediátrica, observou-se adenomegalia em região cervical esquerda, sendo mantido conduta expectante. Ao longo do quadro, persistia anemia e leucocitose. À admissão, foi iniciada antibioticoterapia. Exames mostraram hemoglobina de 5,3 g/dL e leucocitose de 17.500  $\mu$ /L. Ecografia abdominal mostrou hepatomegalia e linfonodomegalia peri-hepática. Foi descartada leishmaniose (por teste rápido) e salmonelose (por cultura). O teste tuberculíneo e o Genexpert foram negativos. Tomografia computadorizada de abdome mostrou múltiplas lesões focais hipodensas em baço e fígado, e a de tórax revelou sinais de comprometimento pulmonar bilateral de provável natureza inflamatória/infecciosa. Foi iniciado esquema tríplice para tratamento de tuberculose. Criança evoluiu com piora clínica, choque séptico e disfunção múltipla de órgãos, com óbito no 26º dia de internação. Necropsia revelou tuberculose miliar, com comprometimento de fígado, baço, intestino, mesentério e rins à macroscopia. DISCUSSÃO: A tuberculose está entre as 10 principais causas de óbito em crianças abaixo de cinco anos em áreas endêmicas. Formas extrapulmonares da doença, embora raras, são mais comuns na faixa pediátrica, e apresentam difícil diagnóstico, mesmo para profissionais experientes. CONCLUSÃO: Embora seja uma doença com métodos diagnósticos e tratamento conhecidos, a tuberculose ainda é um grave problema de saúde pública. No caso relatado, apesar da investigação negativa para tuberculose, a necropsia do paciente evidenciou um quadro disseminado da doença.