



Trabalhos Científicos

Título: Pericardite Constrictiva Em Paciente Pediátrico Secundária A Tuberculose Mista: Um Relato De Caso

Autores: SABRINA ROCHA NOGUEIRA LIMA (HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA), BEATRIZ SOARES JACOBINA (HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA), THALISSA COSTA DOS REIS (HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA), MARIANA TEMPERANI DA SILVA (HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA), BRUNO WILLIAM LOPES DE ALMEIDA (HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA), ERICKA CAVALHEIRO (HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA)

Resumo: Introdução: A tuberculose (TB) é a segunda maior causa de mortalidade no mundo provocada por um único agente infeccioso. Nos países com maior carga da doença, 10% ocorrem em crianças e adolescentes. Desses, cerca de 20% ocorrem na forma extrapulmonar ou mista. Descrição do caso: Paciente de 6 anos, sexo masculino, que procurou pronto-atendimento devido quadro de tosse, dor precordial e febre por dois dias, evoluindo com dor abdominal e dispnéia aos esforços. Foi evidenciado derrame pleural associado a micronódulos pulmonares com distribuição miliar, além de ascite e espessamento pericárdico, causando pericardite constrictiva com disfunção ventricular. Foi assim aventada a possibilidade de Tuberculose Mista (pulmonar e extrapulmonar) e iniciada investigação, com cultura de líquido pleural, pesquisa de bacilos álcool-ácidos resistentes e teste rápido molecular negativas, porém, com ensaio de liberação do interferon-gama positivo e teste tuberculínico reator. Durante evolução, apresentou piora de função cardíaca, porém, ao iniciar tratamento para TB e corticoideterapia, apresentou melhora clínica, com resolução de panserosite e de pericardite constrictiva, sem necessidade de intervenção cirúrgica. Discussão: O Brasil é o país que mais detecta TB entre os países de alta carga. As elevadas incidência e prevalência se devem ao alto número de pessoas em precárias situações de sociais e de saúde. A TB que não acomete o pulmão inclui condições de difícil diagnóstico e muitas vezes requer biópsia e diferenciação de outras doenças infecciosas e não infecciosas. O padrão ouro para diagnóstico nesses casos é a identificação da bactéria através de cultura do líquido seroso ou biópsia do tecido, entretanto, o método tem baixa sensibilidade, levando a novas guidelines usarem múltiplos parâmetros diagnósticos. Conclusão: O caso exemplifica desafios para diagnóstico da tuberculose mista, principalmente de seu componente extrapulmonar, com resultados negativos em exames de alta especificidade e baixa sensibilidade, portanto, com importância da suspeita clínica e radiológica.