

Trabalhos Científicos

Título: Tuberculose Pleural Em Crianças: Um Desafio Diagnóstico

Autores: MARIA ANTONIA ZEM ROTAVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS), JENIFER TATIANA MÜLLER (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS)

Resumo: A tuberculose pleural (TP) é definida a partir da identificação de *Mycobacterium tuberculosis* na baciloscopia ou material de biópsia pleural, em associação com a clínica e/ou imagens compatíveis com infecção pleural. A TP apresenta desafios diagnósticos significativos devido à sua apresentação clínica inespecífica. Realizar uma revisão sistemática da literatura para identificar como é realizado o diagnóstico de TP em pacientes pediátricos, destacando os desafios diagnósticos associados à doença e às dificuldades na detecção precoce do diagnóstico da TP pediátrica. Foi feita uma revisão sistemática nas bases de dados Web of Science e PubMed de publicações feitas entre 2010 e 2022, em língua inglesa, utilizando-se como palavras-chave: tuberculose pleural pediátrica e doença pleural. Os sintomas mais comuns nos pacientes pediátricos foram febre, tosse e dor no peito. Foi observado derrame pleural unilateral, principalmente no pulmão direito. Para examinar o fluido pleural, foram realizadas baciloscopia e biópsia pleural. Os testes realizados no fluido pleural destacaram a importância do estudo citológico, uma vez que houve predomínio de linfócitos nas amostras. Níveis de adenosina deaminase maiores ou iguais a 40 U/L e predominância de linfócitos contribuem para melhorar o diagnóstico. A prova tuberculínica maior ou igual a 10 mm foi outra informação clínica relevante para o diagnóstico de TP. As características clínicas e laboratoriais e a apresentação radiológica da TP têm similaridades entre pacientes adultos e pediátricos. Um diagnóstico definitivo em crianças é mais difícil, porque a confirmação bacteriológica ou a detecção de granuloma nas amostras ocorre com menos frequência. Para crianças, biomarcadores do fluido pleural deveriam ser considerados como testes diagnósticos úteis para TP. O diagnóstico diferencial de derrame pleural em crianças possui similaridade com outras duas etiologias: tuberculose e pneumonia adquirida na comunidade. Uma história de contato com adultos com tuberculose está presente na maioria dos casos de TP pediátrica. Por isso, é necessária uma história clínica detalhada em crianças com os sintomas presentes, a fim de tornar o diagnóstico de TP mais provável do que o de pneumonia. A suspeita clínica de TP também é baseada na resposta pobre aos antibióticos mais convencionais usados para doenças pulmonares e da pleura. Conclui-se que a tuberculose pleural é uma hipótese a ser investigada quando ocorre derrame pleural unilateral em pacientes pediátricos que tiveram contato com outras pessoas com tuberculose e quando a prova tuberculínica for maior ou igual a 10 mm. Se viável, deve ser analisado o fluido pleural. Um diagnóstico precoce da doença facilita a iniciação do tratamento e reduz intervenções terapêuticas desnecessárias, como hospitalização. Além disso, diminui a circulação da tuberculose pulmonar na comunidade.