

## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso: Forma Incomum De Tuberculose Cutânea Em Criança

**Autores:** JULIANA CECCONELLO (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA), ANA CAROLINA FARIAS BACH (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA), ALINE PLUCINSKI (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA), DANILO DAYVID RODRIGUES LEITE (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA), BEATRIZ CORREA PAMPLONA (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA), GABRIELA NUERNBERG DOS SANTOS (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA), SIMONE MULLER (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA)

**Resumo:** A tuberculose cutânea representa uma manifestação extrapulmonar rara da infecção por *Mycobacterium tuberculosis*, com apresentações clínicas variadas e, muitas vezes, de difícil diagnóstico, por simular outras dermatoses. Entre elas, destacam-se as formas imunomediadas, como o eritema indurado de Bazin e a tuberculíde papulonecrótica, geralmente associadas à hipersensibilidade ao bacilo, sem presença direta da micobactéria na lesão. Logo, a suspeição clínica é fundamental, especialmente em casos de lesões ulceradas crônicas com exames laboratoriais inconclusivos. Paciente masculino, 7 anos, previamente hígido, com lesões ulceradas em membro inferior direito há 6 meses. O quadro iniciou com pápulas e nódulos pruriginosos, semelhantes a picadas de inseto, duas das quais evoluíram para úlceras persistentes. Negava sintomas sistêmicos e antecedentes relevantes. Histologia inicial sugeriu granuloma anular intersticial, sendo iniciada dapsona, com piora das lesões, necessitando de internação hospitalar. Permanecia sem alterações sistêmicas, mantendo apenas as úlceras em perna. Consideraram-se diagnósticos como micobacteriose, leishmaniose, linfoma cutâneo e esporotricose. Exames mostraram parâmetros inflamatórios normais, sorologias negativas para HIV e baciloscopia negativa para BAAR. Nova evidenciou paniculite granulomatosa com pesquisa negativa para fungos, protozoários e BAAR. No entanto, o teste tuberculínico (PPD) foi fortemente positivo, e tomografia de tórax revelou micronódulo de 3 mm em lobo inferior esquerdo, com atenuação em vidro fosco, sugestivo de complexo primário de tuberculose. Frente aos achados, diagnosticou-se tuberculose pulmonar associada a manifestações cutâneas raras: eritema indurado de Bazin — paniculite ulcerada dolorosa — e tuberculíde papulonecrótica, caracterizada por pápulas ulceradas com necrose e cicatrização varioliforme. Ambas são reações imunológicas à infecção, geralmente sem detecção de bacilos nas lesões. O paciente recebeu inicialmente antibióticos empíricos (oxacilina e clindamicina), sem resposta. Encaminhado à unidade de saúde para tratamento específico da tuberculose, evoluindo com melhora significativa após 30 dias. As formas imunomediadas da tuberculose cutânea representam desafio diagnóstico, especialmente em crianças. A ausência de bacilos em lesões, somada à semelhança com outras doenças como o granuloma anular perforante, dificulta o reconhecimento precoce. A positividade do PPD e achados pulmonares, mesmo discretos, foram fundamentais no diagnóstico. Este caso reforça a importância de considerar tuberculose cutânea em lesões ulceradas crônicas de causa indefinida. A associação clínica, imunológica (PPD) e radiológica foi essencial para o diagnóstico. O tratamento específico trouxe melhora, evidenciando a necessidade de suspeição clínica diante de manifestações cutâneas atípicas em crianças.