Infecciologia | Caso Clínico

PD-065 - (21SPP-11637) - UM ACHADO (IN)ESPERADO NUMA CRIANÇA MIGRANTE

Margarida Almendra[1]; Miguel Mata[2]; Isabel Menezes[2]; Miguel Abecassis[3]; Paula Correia[1]

1 - Departamento da Criança e Jovem, Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca; 2 - Serviço de Cardiologia Pediátrica, Hospital Santa Cruz, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, EPE; 3 - Serviço de Cirurgia Cardiotorácica, Hospital Santa Cruz, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, EPE

Introdução / Descrição do Caso

A trissomia 21 cursa com problemas médicos diversos, anomalias congénitas frequentes, nomeadamente cardiopatia congénita em cerca de 40% dos casos, bem como atraso do desenvolvimento psicomotor.

Descreve-se o caso de uma criança migrante submetida a cirurgia cardíaca corretiva com achados inesperados.

Menina de 2 anos natural de Angola, em Portugal desde 8 meses antes, PNV atualizado (incluindo BCG), portadora de trissomia 21 e de cardiopatia congénita. Durante a cirurgia cardíaca corretiva, o cirurgião detetou uma adenopatia mediastínica e realizou biópsia excisional. Esta revelou granulomas epitelióides com células gigantes multinucleadas do tipo Langhans e necrose central com bacilos acido-álcool resistentes (linfadenite granulomatosa necrotizante) e identificação de *Mycobacterium tuberculosis* por *Polymerase Chain Reaction*. Em investigação posterior: isolamento de *Mycobacterium tuberculosis complex* no suco gástrico, iniciando terapêutica anti-bacilar. Ao 7º dia de pós-operatório objetivou-se derrame pleural esquerdo moderado e taquipneia em repouso, drenando-se 40cc de líquido sero-hemático com critérios de exsudado (exames culturais negativos). Interpretado como síndrome pós-percardiectomia, com resolução com terapêutica anti-inflamatória usual. Após 9 meses de anti-bacilares a radiografia do tórax mostrou elevação da hemicúpula diafragmática esquerda. Ecografia com fluoroscopia mostrou paresia diafragmática à esquerda, provavelmente sequela cirúrgica, bem tolerada. Seguida em consulta há um ano e meio, sem intercorrências.

Comentários / Conclusões

Este caso alerta para o rastreio da tuberculose em todas as crianças migrantes de países endémicos desta doença, mesmo quando vêm para tratamento de outras patologias.

Palavras-chave : tuberculose, parésia diafragmática, rastreio, migrante