Infecciologia | Caso Clínico

PD-055 - (21SPP-11745) - A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO DE TUBERCULOSE OCULAR NA PREVENÇÃO DE SEQUELAS OFTALMOLÓGICAS

Andreia J. Fernandes[1]; Íris Rocha E Oliveira[1]; Mafalda João Pereira[1]; Filipa Dias[1]; Nuno Gonçalves[2]; Inês Leal[3]

1 - Serviço de Pediatria - Centro Hospitalar Universitário do Algarve – Hospital de Faro, Portugal; 2 - Serviço de Oftalmologia - Centro Hospitalar Universitário do Algarve – Hospital de Faro, Portugal; 3 - Serviço de Oftalmologia Pediátrica - Centro Hospitalar Lisboa Norte – Hospital de Santa Maria, Lisboa

Introdução / Descrição do Caso

A tuberculose ocular (TBO) é uma forma rara de tuberculose (TB). A sua prevalência estimada em países com baixa e alta endemicidade de TB é de 1-4% versus 10-26%, respetivamente.

O diagnóstico definitivo da TBO requer o isolamento de *Mycobacterium tuberculosis* em amostras colhidas por procedimentos invasivos. Estes procedimentos são difíceis, têm baixa sensibilidade e representam um risco ocular adicional. Na maioria dos casos o diagnóstico é presuntivo (mantoux e/ou IGRA positivo ou evidência de TB ativa). O atraso no diagnóstico e tratamento podem resultar em perda de visão.

Apresentamos um caso de uma criança de 7 anos, sexo masculino, previamente saudável e sem antecedentes familiares de relevo. Recorreu ao serviço de urgência por diminuição súbita da acuidade visual (AV) do olho direito, sem outra sintomatologia. Apresentava adenopatias cervicais e inguinais, infracentimétricas. Foi observado por Oftalmologia com sinais de uveíte intermédia e posterior.

Realizou TAC-craneoencefálica (CE) e órbitas e RM-CE e órbitas com angiografia, sem alterações. O IGRA foi positivo, sendo o restante estudo infecioso negativo. Foi excluída patologia autoimune e hemato-oncológica. Cumpriu terapêutica com anti-tuberculostáticos: 2 meses com isoniazida (H), rifampicina (R), pirazinamida (Z) e Etambutol (E) e 4 meses de HR, com melhoria significativa da AV.

Comentários / Conclusões

Com este caso pretendemos reforçar que a TBO deve ser considerada perante manifestações oculares de etiologia desconhecida ou na ausência de resposta à terapêutica convencional. Pelo risco de perda de visão irreversível, o diagnóstico de TBO continua a ser presuntivo, baseado na apresentação clínica, resposta imunitária positiva para TB e resposta adequada à terapêutica.

Palavras-chave : Tuberculose, ocular, diagnóstico, definitivo, presuntivo