

EP-216 - (1JDP-10139) - LESÕES OSTEOLÍTICAS MULTIFOCAIS EM ADOLESCENTE IMUNOCOMPETENTE: NÃO ESQUECER A (AINDA) TUBERCULOSE!

Mafalda Félix Cabral¹; Inês Hormigo²; Margarida Alcaface²; Maria João Brito¹; Flora Candeias¹

1 - Unidade de Infecciologia, Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar e Universitário de Lisboa Central; 2 - Unidade de Adolescentes, Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar e Universitário de Lisboa Central

Introdução / Descrição do Caso

A tuberculose (TB) óssea é rara em países desenvolvidos, pelo tempo de evolução muito prolongado e existência de programas de rastreio. Assim, no diagnóstico diferencial de lesões osteolíticas em idade pediátrica nem sempre é evocada.

Adolescente de 17 anos, natural do Brasil, residente em Portugal desde os 4 anos de idade, com antecedentes de tentativa de suicídio, sendo acompanhada por pedopsiquiatria por síndrome depressivo. Internada por dorsolombalgia com agravamento nos três meses prévios, sem resposta à analgesia. Apresentava TC com lesões osteolíticas em D6, L3, S1 e manúbrio esternal. Apresentava anemia normocrômica com Hb 7,7g/dL, leucograma normal, PCR 69.5 mg/L e VS 97mm. O IGRA foi negativo. A RM confirmou lesões líticas em D6, L3, S1 e transição sacrococcígea com componentes de partes moles para-vertebrais e epidural em D6, e moldagem do saco tecal. Realizou biópsia óssea por suspeita de histiocitose que revelou granulomas epitelióides, com células gigantes tipo *Langerhans* e BAAR e foi medicada com terapêutica antibacilar quadrupla com piridoxina. Apurou-se história prévia de contacto com doente bacilífero na escola cerca de 2 anos antes do internamento, onde posteriormente foi diagnosticado mais um caso de tuberculose.

Comentários / Conclusões

Em Portugal, a tuberculose mantém-se uma doença grave na idade pediátrica. A verdadeira causa desta situação associa-se a medidas ineficazes e insuficientes de saúde pública. Os desafios em termos de rastreio e diagnóstico precoce para a diminuição da doença parecem longe de ser alcançados.

Palavras-chave : Tuberculose óssea multifocal, Tuberculose extra-pulmonar