Infecciologia | Caso Clínico

PD-066 - (20SPP-9719) - RESPOSTAS ANTIGAS PARA PROBLEMAS PRESENTES: TUBERCULOSE PULMONAR, UM DIAGNÓSTICO A NÃO ESQUECER

Bárbara Pereira Neto[1]; Pedro Miragaia[1]; Carolina Faria[1,2]; Ana Reis Melo[1,2]

1 - Serviço de Pediatria, Centro Materno Pediátrico, Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto; 2 - Unidade de Doenças Infecciosas e Imunodeficiências, Serviço de Pediatria, Centro Materno Pediátrico, Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto

Introdução / Descrição do Caso

Introdução: Apesar da redução da incidência de tuberculose em Portugal, tem-se verificado um aumento dessa taxa em crianças com menos de seis anos. Estima-se que em 2018 a taxa de incidência nesta faixa etária tenha sido de 6,59 casos/100000 crianças.

Descrição do caso: Criança de cinco anos, sexo masculino, Programa Nacional de Vacinação atualizado incluindo vacina BCG, com história de viagem ao Brasil no ano anterior para visita a familiares. Foi internado por quadro com dois meses de evolução de astenia, anorexia e perda ponderal de cerca de 10% do peso, associado a tosse produtiva e sudorese noturna de início mais recente e adenomegalias cervicais bilaterais. Analiticamente, leucocitose máxima de 17440/uL e PCR máxima de 192,83mg/L. Inicialmente assumida otite média aguda. Foi internado com suspeita de bacteriémia, tendo cumprido sete dias de antibioterapia com ceftriaxone e realizado estudo etiológico. Teve alta orientada para consulta de Pediatria - Doenças Infeciosas com estudo microbiológico negativo até então e sem alterações na radiografia torácica e na ecografia abdominopélvica. Cerca de um mês depois, isolamento de estirpe de *Mycobacterium tuberculosis complex* no 2º exame micobacteriológico cultural do lavado gástrico. Instituída terapêutica com rifampicina, isoniazida e pirazinamida na fase de indução, associando-se posteriormente etambutol. Verificou-se melhoria do estado geral e dos sintomas constitucionais.

Comentários / Conclusões

Conclusão: As manifestações de tuberculose são frequentemente sistémicas e inespecíficas, pelo que o diagnóstico precoce pode ser difícil, particularmente nos grupos etários extremos. Os profissionais de saúde devem manter-se alerta para este diagnóstico e é de boa prática a colheita de várias amostras.

Palavras-chave : Tuberculose