

Tuberculose Ganglionar no Lactente

Resumo

Introdução: A tuberculose, doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, pode acometer vários órgãos. A forma extrapulmonar mais comum em crianças é a ganglionar, cursando com aumento subagudo, indolor e assimétrico das cadeias cervicais e supraclavicular, que podem fistulizar. Este caso denota a importância do controle de contatos, cuja abordagem é o acompanhamento sistemático das pessoas que convivem com o doente, pois é a principal medida preventiva contra infecções e surtos na comunidade. **Descrição do caso:** J.R., masculino, lactente de 11 meses, procurou atendimento com adenomegalia de 3 meses de evolução em região cervical esquerda, sem melhora após tratamento com cefalexina por 10 dias. Hemograma: leucocitose e linfocitose; TGO=115; TGP=90; VHS=46mm; radiografia de tórax inalterada. Lactente recebeu BCG. Mora com os pais. Pai em tratamento para tuberculose há 1 mês, com realização de rastreamento apenas da mãe através de radiografia torácica. Ao exame: BEG, adenomegalia das cadeias submandibular e cervicais esquerdas, delimitadas, móveis, sem sinais flogísticos. Exames: PPD com reação flictenular; anti-HIV negativo; biópsia excisional ganglionar de cadeia cervical posterior esquerda, com material caseoso, cultura negativa, linfadenite granulomatosa compatível com tuberculose no exame histopatológico. **Comentários:** As crianças, geralmente, desenvolvem a doença após contato intradomiciliar com o adulto bacilífero, sendo imprescindível sua investigação. Os sintomáticos deverão realizar radiografia de tórax, BAAR e exames individualizados, sendo tratados com esquema RIP / RIPE. Os assintomáticos realizam PPD e radiografia torácica. Se PPD for ≥ 5 mm (em crianças não vacinadas com BCG, vacinadas há mais de 2 anos ou portadoras de condição imunossupressora); ou ≥ 10 mm em vacinadas há menos de 2 anos, tratar a tuberculose latente. **Conclusão:** Tuberculose ganglionar. Alertamos para o maior risco das crianças, principalmente os menores de 5 anos, desenvolverem a doença e a necessidade do rastreamento após um caso índice.

Responsável

Franciele Scobar Gomes

Autores

Ana Paula Ferreira Barbosa Silva; Amanda Eharaldt Gomes; Cidéia Fátima de Figueiredo; Franciele Scobar Gomes; Tamires Coelho Camargo.

Instituição

Hospital Municipal de Piedade