

Tuberculose Extrap ulmonar: Desafio Clínico para o Pediatra Geral

Resumo

Introdução:

A tuberculose (TB) representa um importante problema de saúde pública, cuja incidência mundial vem aumentando desde 1980, constituindo a segunda causa infecciosa com maior impacto em morbimortalidade. Apesar de raras, as manifestações extrapulmonares devem sempre ser consideradas como diagnóstico diferencial, principalmente nos países em desenvolvimento, onde há uma alta prevalência da doença.

Objetivo:

Relatar um caso de tuberculose extrapulmonar que representa um desafio diagnóstico para os pediatras.

Material e Método:

Adolescente masculino, 12 anos, previamente hígido, há 2 anos com monoartrite em tornozelo direito, com resposta parcial após terapia com anti-inflamatório não hormonal e piora do quadro articular após infiltração local com corticoide. Apresentava PPD reator; apesar de história epidemiológica negativa para tuberculose e radiografia de tórax inicial sem anormalidades. Esquema vacinal completo. Paciente apresentou-se em nosso serviço com febre diária por 18 dias, astenia e perda ponderal recente. Posteriormente, radiografia de tórax evidenciou infiltrado micronodular difuso sugestivo de tuberculose miliar; submeteu-se o paciente à artroscopia com biópsia sinovial, corroborando a suspeita de tuberculose articular após BAAR positivo no líquido sinovial. Esquema RIPE iniciado, com boa resposta terapêutica até o momento.

Resultados:

Tuberculose miliar com manifestação extrapulmonar, apesar de mais comum em crianças, é raro em pacientes imunocompetentes. O acometimento osteoarticular representa, aproximadamente, 10-20% das lesões extrapulmonares, sendo mais comum o envolvimento da coluna vertebral, do quadril e do joelhos. O acometimento de pés e tornozelos é incomum, estando restrito a menos de 5% dos casos de TB osteoarticular; sem manifestação pulmonar associada na maioria dos casos.

Conclusão

Tuberculose em suas formas atípicas representa um desafio diagnóstico. A localização incomum, baixa suspeição clínica e capacidade de mimetizar outras doenças levam ao atraso no diagnóstico, início tardio do tratamento e possíveis sequelas. Por esses motivos, TB deve sempre ser considerada no diagnóstico diferencial de artrite crônica, principalmente em áreas endêmicas, visando ao diagnóstico e à instituição precoce do tratamento, evitando-se possíveis complicações.

Responsável

ANA CECÍLIA AZIZ SILVA RAMOS

Autores

Pereira LV Ramos ACAS; Albagli LF

Instituição

Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira – UFRJ