

Contribuição da Broncoscopia para o Diagnóstico da Tuberculose na Criança

Resumo

Introdução:

A Tuberculose é uma doença endêmica de países em desenvolvimento. No Brasil, estima-se que 15% dos casos ocorram em menores de 15 anos. Aproximadamente 80% das formas pulmonares não tem confirmação bacteriológica. A dificuldade em coletar escarro na criança e a escassez de bacilos dificultam o diagnóstico. Atualmente, utiliza-se uma tabela de pontuação que avalia dados clínicos, epidemiológicos, (história de contato com adulto bacilífero), teste tuberculínico, estado nutricional e radiografia alterada apesar da antibioticoterapia, indicando ou não o tratamento específico.

Objetivo:

Relatar a importância da broncoscopia em detectar alterações específicas na árvore traqueobrônquica e/ou isolar o microorganismo na secreção ou no lavado broncoalveolar, contribuindo para o diagnóstico.

Material e Método:

D.O.S., 5 meses, sexo masculino, branco, apresentando febre, dispneia e tosse produtiva. Foi diagnosticado pneumonia na emergência e indicado internação. Após 8 dias de Cefepima sem melhora (uso prévio de Ampicilina e Amoxicilina + Clavulanato), foi transferido ao Hospital Universitário com relato de três amostras de escarro BAAR negativo e PPD não reator. Pai em tratamento ambulatorial para tuberculose. Na admissão, apresentou-se bom estado geral, taquipneia, sibilos difusos e estertoração subcrepitante em hemitórax direito. À radiografia, manteve hipotransparência em 1/3 superior do hemitórax direito. TCAR de tórax com redução volumétrica do pulmão e consolidação em lobo superior direito, com desvio ipsilateral do mediastino. Exames laboratoriais sem alterações significativas. A broncoscopia mostrou protrusão granulomatosa em parede medial do brônquio lobar superior direito e identificado bacilo de Koch ao exame direto e cultura. Iniciado esquema RIP com melhora evolutiva e acompanhamento ambulatorial.

Resultados:

Diante do diagnóstico, ressalta-se a broncoscopia como ferramenta auxiliar no diagnóstico pulmonar na criança pela possibilidade de identificação do microorganismo e pela visualização direta das lesões brônquicas.

Conclusão

A Tuberculose deve sempre ser lembrada nos casos de pneumonia e atelectasia refratária à antimicrobianos usuais e que apresentem discrepância entre os dados clínicos e radiológicos

Responsável

LAURA CRISTINA MACHADO RIBEIRO DE SOUZA

Autores

Sias, S.M.A.; Franco, C.L.; Firme, L.H.C.; Lombardi, P.I.M.L.; Luz, C.A.; Oliveira, V.F.; Lucas, M.G.O.; Pinto, A.L.B.L.F.; Vasconcellos, C.C.A.

Instituição

Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP)
Universidade Federal Fluminense (UFF)
Residência Médica de Pediatria