

DOI: <http://dx.doi.org/10.31365/issn.2595-1769.v25i4.Editorial>

Diagnóstico de tuberculose latente em pediatria: uma reflexão sobre o papel dos IGRAs

Diagnosis of latent tuberculosis in pediatrics: a reflection on the role of IGRAs

Diagnóstico de tuberculosis latente en pediatría: una reflexión sobre el papel de IGRAs

Ana Alice Amaral Ibiapina Parente¹¹ Rio de Janeiro-RJ, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1349-7311>

A tuberculose é transmitida por meio da inalação de gotículas contendo o *Mycobacterium* (MTB). Estima-se que ocorram anualmente cerca de 10 milhões de novos casos, dos quais um milhão afetam crianças, representando aproximadamente 10% do total.¹ A infecção latente por tuberculose (ILTB) ocorre quando a imunidade adaptativa não consegue destruir os bacilos dentro dos alvéolos pulmonares, levando à persistência desses organismos em uma fase latente dentro de macrófagos.² O diagnóstico da ILTB se baseia na exclusão da forma ativa da doença e no resultado do PPD ou do IGRA positivo.³

O trabalho proposto consistiu em uma pesquisa de cunho quantitativo, adotando como método a revisão integrativa,⁴ com a seguinte questão norteadora: qual o papel do IGRA como instrumento para o diagnóstico da ILTB na população pediátrica? Os descritores utilizados foram: “*latent tuberculosis*”, “*interferon gamma release assay*” e “*children*”. A partir dos critérios estabelecidos para a revisão integrativa, foram selecionados 18 estudos, publicados entre os anos de 2019 e 2024. Foi incluído um quadro com a distribuição dos artigos incluídos, de acordo com título, autor e ano, tipo de estudo, local, objetivos, características clínico-epidemiológicas e resultados.

Um dos principais desafios na detecção de TB e ILTB em crianças é a variabilidade dos resultados dos testes em diferentes contextos epidemiológicos. Em crianças imunocomprometidas, o risco de ILTB é ainda mais preocupante.

Identificou-se que, independentemente do método diagnóstico escolhido, 20% das crianças que negativaram o teste realizado até duas semanas após o contato com o caso índice tiveram o diagnóstico confirmado na segunda testagem, realizada em até três meses após o último contato infeccioso. Dessa forma, sugeriu-se que o aumento do intervalo entre o contato inicial com um indivíduo doente e a triagem diagnóstica pode ser uma opção para melhorar a sensibilidade desses exames.⁵ Os aspectos que envolvem a capacidade imunológica e imunização do paciente sabidamente se relacionam com o desempenho dos testes para ILTB. Além dos fatores imunológicos e epidemiológicos, os fatores ambientais também podem desempenhar um papel na testagem para TB e ILTB em populações pediátricas.

Apesar da relevância do tema, a produção científica sobre este ainda é limitada, o que reforça a importância desta revisão integrativa. No Brasil, este estudo destacou a necessidade urgente de investigações que considerem as especificidades epidemiológicas e socioeconômicas do país. Concluiu que novos estudos devem visar adaptar as estratégias de triagem, considerando o contexto clínico e as particularidades de cada população, buscando reduzir a carga da doença e prevenir a progressão para formas ativas em grupos vulneráveis, garantindo uma abordagem mais precisa e eficaz no controle da TB pediátrica. Sugiro a sua leitura e a reflexão sobre um tema tão relevante.

Referências

1. World Health Organization. Global tuberculosis report 2023 [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2023]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240083851>
2. Kumar NP, Babu S. Impact of diabetes mellitus on immunity to latent tuberculosis infection. Front Clin Diabetes Healthc. 2023 Jan 26;4:1095467. doi: 10.3389/fcdhc.2023.1095467
3. Salomão R. Infectologia: bases clínicas e tratamento. 2. ed. São Paulo: Grupo GEN; 2023.
4. Dantas HL, Costa CRB, Costa LMC, Lúcio IML, Comassetto I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. Rev Recien. 2022;12(37):334-45. doi: 10.24276/rrecien2022.12.37.334-345
5. Pasqualini C, Cohen L, Le Roux E, Caseris M, Faye A. Tuberculosis in 0-5-year-old children following TB contact investigations: a retrospective study in a low-burden setting. Front Pediatr. 2023 Jun 19;11:1145191. doi: 10.3389/fped.2023.1145191

Editor Científico:

Fernanda Pinto Mariz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6981-2352>

Editora:

Sociedade de Pediatria do Rio de Janeiro – SOPERJ

E-mail de contato: secretaria@soperj.org.br

Financiamento:

Não há.

Disponibilidade de dados da pesquisa:

Os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no artigo.

Conflito de interesses:

Não há.