

TUBERCULOSE PERITONEAL: APRESENTAÇÃO RARA DA DOENÇA NA INFÂNCIA

Maria Luíza Custódio Soares¹; Lilian Diniz²; Vinícius Vuolo¹; Lara Jhullian Tolentino Vieira⁴; Daniela Otoni Russo⁴

¹ Pediatra, residente de infectologia pediátrica HC-UFMG, BH-MG

² Infectologista pediátrica, preceptora HIJPII, BH-MG

³ Pediatra, residente de infectologia pediátrica HIJPII, BH-MG

INTRODUÇÃO

A tuberculose abdominal é uma doença rara, com incidência no Brasil desconhecida. A tuberculose peritoneal apresenta-se, principalmente, com: ascite, dor abdominal e febre¹. A dificuldade para o diagnóstico deve-se à apresentação clínica variada e inespecífica.

DESCRIÇÃO DO CASO

Trata-se paciente de 12 anos, sexo feminino, admitida com queixa de náuseas, vômitos e perda de peso há 1 mês e distensão abdominal há uma semana. À admissão foi identificada ascite volumosa, aumento da circunferência abdominal e febre vespertina, sendo iniciado tratamento empírico para Peritonite Bacteriana Espontânea (PBE). Dentre os exames de imagem, RX de tórax evidenciou derrame pleural moderado em hemitórax direito, tomografia de pelve e abdome mostrou ascite septada e espessamento peritoneal. No terceiro dia de internação foi realizada paracentese diagnóstica, sendo observado celularidade aumentada, com predomínio de linfócitos, não identificadas células neoplásicas, com dosagem de adenosina deaminase (ADA) >40, além de RT-PCR e BAAR para tuberculose negativos. Realizada prova tuberculínica (PPD) com resultado reator de 10mm. Diante dos resultados foi suspenso o tratamento para PBE e iniciado tratamento para tuberculose peritoneal com isoniazida, rifampicina, etambutol e pirazinamida. Após 7 dias de tratamento houve regressão da ascite com redução da circunferência abdominal e do derrame pleural, desaparecimento da febre e ganho do peso. Recebeu alta após 7 dias de internação e foi acompanhada ambulatorialmente por 6 meses com a equipe de Infectologia pediátrica.

DISCUSSÃO

A tuberculose peritoneal é uma forma rara de tuberculose extrapulmonar e constitui menos de 1% de todos os casos de tuberculose². O tempo para o diagnóstico varia entre 1 a 4 meses. Os sinais e sintomas mais comuns são: ascite, dor abdominal, distensão abdominal, perda de peso e febre³. A idade média dos pacientes pediátricos com tuberculose peritoneal é de 10,9 anos. Dentre as alterações radiológicas mais comuns destaca-se a ascite^{2,3,4,5}. O tratamento da tuberculose peritoneal visto em revisão literária foi com esquema quádruplo realizado por 2 meses, e duplo por mais 6, 9 ou 12 meses, dependendo do caso.

CONCLUSÃO

Apesar de rara, a tuberculose abdominal deve ser considerada no diagnóstico diferencial das dores abdominais na infância, sobretudo em nosso país, onde a incidência da doença ainda é alta.

REFERÊNCIAS

1- Uptodate

2- Avcu, G. et al - A case of tuberculous peritonitis in childhood. Elsevier, 2015

3- Kiliç, O. et al - Assesment of 35 children with abdominal tuberculosis. Turk J Gastroenterol, 2015

4- Dinler, G. et al - Tuberculous peritonitis in children: Report of nine patients and review of literature. Word Journal of Gastroenterology, 2008

5- Zaslavsky, J. et al - Tuberculous peritonitis in children: Two case reports highlighting the important role of imaging. Radiology case Reports, 2018