

# RELATO DE CASO DE TUBERCULOSE DISSEMINADA NA INFÂNCIA

Corrêa, CVC<sup>1</sup>; Souza Lima, MC<sup>1</sup>; Nogueira, FD<sup>1</sup>; Lucchesi, A<sup>2</sup>

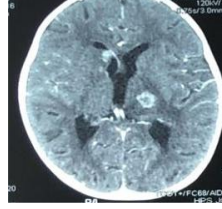
<sup>1</sup> Residentes e <sup>2</sup> Infectologista Pediátrica no Hospital Infantil João Paulo II- FHEMIG.

## INTRODUÇÃO

A Neurotuberculose é a forma mais grave da doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. Estima-se 1 milhão de novos casos e 400.000 mortes em crianças abaixo de 15 anos. O prognóstico é ainda mais grave em pacientes com HIV ou imunodeprimidos.

## DESCRIÇÃO DO CASO

R.S.V. 1 ano e 10 meses, previamente hígida, há 15 dias iniciou com vômitos intermitentes, prostração, febre vespertina e sudorese. Evoluiu com vômitos persistentes, sonolência e hipoatividade, encaminhada ao hospital com suspeita inicial de infecção do SNC. Admitida com sonolência, linfonodomegalia cervical, hepatomegalia, sem sinais meníngeos. Exames complementares evidenciando anemia, hipoalbuminemia e lesões nodulares hiperdensas em TC de crânio sem contraste e múltiplas imagens nodulares captantes, com centro necrótico, além de hidrocefalia, no exame contrastado (1). História epidemiológica de tio com tuberculose pulmonar em 2019, sem investigação dos contatos. Líquor com hipoglicorraquia, pleocitose (linfócitos), hiperproteinorraquia e PCR positivo para *M. tuberculosis*. TC de tórax com padrão miliar e linfadenomegalia mediastinal (2). Iniciado tratamento com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Dexametasona. Evoluiu com rebaixamento do sensório, necessitando de cuidados intensivos.



Imagens da TC de crânio (1) e tórax (2)

## DISCUSSÃO

Nota-se a importância do diagnóstico precoce desta doença. Pode cursar com fase prodrômica de uma a oito semanas, com febre, vômitos e irritabilidade, podendo evoluir com sinais meníngeos, paralisia de pares cranianos, alteração da consciência, convulsões e sinais de hipertensão intra-craniana. A cultura positiva do líquido para *M. tuberculosis* confirma o diagnóstico. É imperativo também que se faça investigação de HIV e imunodeficiência, além de pesquisa do caso fonte.

## CONCLUSÃO

Crianças com neurotuberculose apresentam elevada morbimortalidade, necessitando de alta suspeição diagnóstica. O tratamento precoce é essencial para evitar sequelas graves. Demonstramos nesse caso a importância de uma anamnese detalhada e do rastreio dos contactantes de um caso confirmado de tuberculose.

## REFERÊNCIAS

1. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil, Ministério da Saúde, 2019
2. Ravindra Kumar Garg: Central nervous system tuberculosis: treatment and prognosis. UpToDate 2020. Última revisão 27 Julho, 2020.
3. Lisa V Adams, Jeffrey R Starke: Tuberculosis disease in children. UpToDate 2020. Última revisão 14 de Outubro, 2020
4. Marais S, Thwaites G, Schoeman JF, Török ME, Misra UK, Prasad K, Donald PR, Wilkinson RJ, Marais BJ. Tuberculous meningitis: a uniform case definition for use in clinical research. The Lancet infectious diseases. 2010 Nov 1;10(11):803-12