

Relato de caso: Tuberculose; Diagnóstico diferencial com Paracoccidioomicose

Cleiton Cordeiro Prola¹; Gustavo Perotti Ticiani²; Luiz Artur Ribeiro³; Edisom Paula Brum⁴; Gabriel Ferreira Lima⁵

1 Graduação em Medicina, Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado - RS, Brasil.

2 Graduação em Medicina, Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado - RS, Brasil.

3 Graduação em Medicina, Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado - RS, Brasil.

4 Graduação em Medicina pela Universidade Federal de Santa Maria, Médico Nefrologista e Internista do Hospital Beneficente Santa Terezinha, Encantado-RS, Brasil.

5 Graduação em Medicina pela Universidade Salvador - UNIFACS. Médico do Hospital Beneficente Santa Terezinha, Encantado - RS, Brasil.

Introdução/Fundamentos

A Tuberculose (TB) é uma doença grave ocasionada pelo microorganismo *Mycobacterium tuberculosis*, associada ao baixo desenvolvimento econômico e social. A sintomatologia inicia com mal-estar e fraqueza, episódios de febre diurna e sudorese noturna, perda de peso e anorexia, evoluindo com hemoptise sendo o sintoma mais frequente a tosse. A paracoccidioomicose (PCM) é uma infecção fúngica sistêmica causada pelo fungo *Paracoccidioides spp.* e possui duas formas clínicas, a aguda e crônica. Na forma crônica, os pacientes costumam evoluir com danos pulmonares semelhantes à Tuberculose. A PCM é um diagnóstico diferencial de TB e os erros no diagnóstico é comum, pois apresentam semelhanças clínicas e radiológicas bem similares em um primeiro momento. Ambas ocasionam perda de peso, mas na TB temos o predomínio de febre, tosse e acometimento pleural. Radiologicamente a TB apresenta predomínio em zonas superiores dos pulmões, enquanto a PCM prefere o terço médio, de forma bilateral e difusa. Nos exames laboratoriais existem semelhanças entre ambas, as quais produzem anemia normocrômica e normocítica, leucocitose ou leucopenia.

Objetivos

Relato de caso de um paciente acometido por tuberculose, sendo que Paracoccidioomicose foi apresentado como diagnóstico diferencial.

Métodos

Análise do caso e pesquisa bibliográfica.

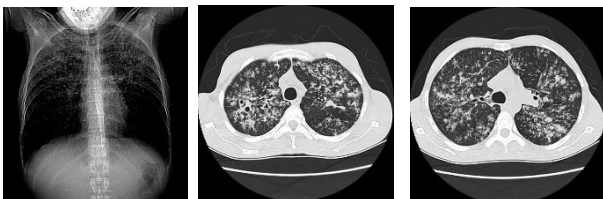


Figura 1. RX e TC evidenciando processo inflamatório /infecioso granulomatoso

Resultados

Paciente masculino, 41 anos, agricultor, interna com quadro de caquexia, tosse com secreção hialina abundante e espumosa, anorexia, dificuldade de deglutição há cerca de 4 meses. Realizou consulta com otorrinolaringologista, cogitando a suspeita de Paracoccidioomicose. Durante a admissão suspeitou-se do diagnóstico de Tuberculose pós-primária e como diagnóstico diferencial suscitou-se de Paracoccidioomicose. Paciente submeteu-se a Tomografia Computadorizada de tórax, a qual apresentava opacidades consolidativas com cavitações além de achados compatíveis com processo inflamatório/infecioso granulomatoso, sendo, portanto, inicialmente sugestivos de Tuberculose pós-primária em atividade. Sorologias para HIV, Hepatites B e C e Sífilis resultaram negativas. O exame de escarro apresentou como resultado BAAR+. Paciente recebeu alta hospitalar com tratamento para tuberculose, após confirmação diagnóstica por exames.

Conclusões/Considerações Finais

O diagnóstico diferencial faz-se fundamental na investigação clínica para uma conduta adequada para manejo dos pacientes com suspeita de TB.

Referências Bibliográficas

Silva, M. E. N. da, Lima, D. S. de, Santos, J. E. dos, Monteiro, A. C. F., Torquato, C. M. M., Freire, V. A., Ribeiro, D. B. de C., Feitosa, A. C. S., & Teixeira, A. B. (2018). General aspects of tuberculosis: an update on the etiologic agent and treatment. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*, 50(3), 228–232. <https://doi.org/10.21877/2448-3877.201800717>

Shikanai-Yasuda, M. A., Mendes, R. P., Colombo, A. L., Telles, F. de Q., Kono, A., Paniago, A. M. M., Nathan, A., Valle, A. C. F. do, Bagagli, E., Benard, G., Ferreira, M. S., Teixeira, M. de M., Vergara, M. L. S., Pereira, R. M., Cavalcante, R. de S., Hahn, R., Durlacher, R. R., Khoury, Z., Camargo, Z. P. de, ... Martinez, R. (2018). II Consenso Brasileiro em Paracoccidioomicose - 2017. In *Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil* (Vol. 27, Issue spe). <https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000500001>

Ambrósio AVA, Camelo CCS, Barbosa CV, Brazões FAZ, Rodrigues LF, Aguiar RA, et al. Paracoccidioidomycosis (Lutz-Splendore-Almeida disease): treatment, duration of treatment, recurrence, paradoxical reaction, prognosis, prophylaxis. *Rev Med Minas Gerais*. 2014;24:71-7