



XII CONGRESSO NORTE NORDESTE DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA

06 A 08 DE JUNHO DE 2024

Mar Hotel - Recife-PE

Envelhecimento Plural: Diversidade e Inovação



PNEUMONITE POR TUBERCULOSE: RELATO DE CASO

Autores: Beatriz de Paula Del Pupo Barros¹; Abrahão Verçosa Amorim Filho¹; Emanuelle Menezes Cantarelli²; Ana Carolina Abreu Machado²; David Costa Buarque²; Hammel Philippe dos Santos Amorim²; Silvio José Almeida de Azevedo Ramos Filho¹; Vitor Hugo Barbosa do Nascimento¹

¹Universidade Federal de Alagoas- UFAL ; ²Santa Casa de Maceió

Introdução/Fundamentos

A pneumonia tuberculosa é uma manifestação incomum da Tuberculose, sendo comum haver consolidações alveolares em lobo superior, similar a uma pneumonia por pneumococo. Essa manifestação deve ser incluída como uma hipótese em pacientes mais propensos a manifestações não clássicas da TB, como PVHIV. O comprometimento pulmonar podendo ter desfechos desfavoráveis como alterações na estrutura brônquica ou bronquiectasia. A doença pode levar também a uma cicatriz fibrosa ou uma área calcificada ou até desaparecer.

Objetivos

Relatar caso de pneumonite por tuberculose em idosa

Metodologia

As informações são provenientes do prontuário e entrevista com a paciente.

Resultados e Discussões

Mulher, 76 anos, hipertensa, DM2, hipotireoidismo, em uso de: amiodarona, mirtazapina, escitalopram, clopidogrel, empagliflozina, linagliptina, rosuvastatina, perindopril e puran. Foi internada em 30/10/2019 por dispneia progressiva associada à tosse não produtiva com 15 dias de evolução. Na admissão constatou-se dessaturação de oxigênio evoluindo para hipoxemia grave, necessitando ventilação não invasiva. Foi feita uma broncoscopia para lavado broncoalveolar e para biópsia. A biópsia constatou mucosa congesta, parênquima alveolar escasso com discreto infiltrado de linfócitos, raros neutrófilos, sem neoplasias. Já o lavado broncoalveolar obteve: fungos ausente; citometria 280 CLS, 82% neutrófilo e 12% LINF; bacterioscopia raros CGP E BGN; ADA 0,71 (NL); cultura para anaeróbicos negativa. Realizou-se angiotomografia, descartando tromboembolia pulmonar. O exame de imagem apontou achados sugestivos de pneumonite. Realizou-se RT-PCR para TB e cultura. Pelos exames foi confirmada

infecção por *Mycobacterium tuberculosis*, iniciando-se o esquema terapêutico. Os exames laboratoriais constataram: FAN NR; ANTI-RNP NR; EFP PICO POLICLONAL EM ALFA E GAMA; ANTI-DNA NR, CMV IGG +; ANTI-HBC IGM E TOTAL NR; ANTI-SSA-A E SS-B NEGATIVOS; HIV NR; GALACTOMANNAN NR. O PCR chegou a 3,9 mg/dL nos primeiros normalizando-se em 0,5mg/dL posteriormente. Além disso, havia VSH, D-dímero e CKMB elevados. Não houve alterações significativas de sistema complemento, das enzimas hepáticas, da função renal e do hemograma. Paciente evoluiu após início do tratamento com melhora clínica, lenta mas gradual.

Conclusões

A pneumonite por tuberculose faz-se um diagnóstico diferencial importante que deve ser suspeitado, especialmente em pacientes mais propensos à doença.

Referências Bibliográficas

- PINHEIRO, P. A. C. Pneumonia tuberculosa: relato de caso. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 45, p. 79-88, 28 dez. 2021.
- MOREIRA, J. et al. Pneumonia tuberculosa: um estudo de 59 casos confirmados microbiologicamente. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 37, n. 2, p. 232-237, abr. 2011.
- Moreira J, Fochesatto JB, Moreira AL, Pereira M, Porto N, Hochegger . Tuberculous pneumonia: a study of 59 microbiologically confirmed cases. J Bras Pneumol. 2011;37(2):232-237
- MOREIRA, J. et al. Pneumonia tuberculosa: um estudo de 59 casos confirmados microbiologicamente. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 37, n. 2, p. 232-237, abr. 2011.
- KETATA, W. et al. Les tuberculoses extrapulmonaires. Revue de Pneumologie Clinique, v. 71, n. 2-3, p. 83-92, abr. 2015.
- CARDONA, P.-J. Patogénesis de la tuberculosis y otras micobacteriosis. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, v. 36, n. 1, p. 38-46, jan. 2018.