



Relato de caso de paciente com tuberculose peritoneal e síndrome de Wernicke-Korsakoff

Marília Rocha Silva¹; Jhulia de Aguiar Polleze¹; Bárbara Barboza de Alencar¹; José Oliver Ximenes Carneiro Filho¹; Ivna Hitzshky Silva dos Fernandes Vieira Previdelli¹

1. Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral

Introdução/Fundamentos

A tuberculose peritoneal, uma das principais doenças que acometem o peritônio, é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* e cursa com sintomatologia inespecífica, de difícil diagnóstico e alta morbimortalidade¹. A Síndrome de Wernicke-Korsakoff engloba um estado de confusão aguda e um tipo de amnésia a longo prazo, potencialmente debilitante causada pela deficiência de tiamina no cérebro².

Objetivos

Relatar o caso de um paciente com síndrome de Wernicke-Korsakoff e tuberculose peritoneal mimetizando carcinomatose.

Descrição do caso

Paciente, sexo masculino, 43 anos, cozinheiro, residente há 20 anos no Rio de Janeiro, foi atendido após episódio inédito de desmaio seguido de dificuldade de deambulação. O paciente não conseguiu voltar ao trabalho por apresentar fraqueza de membros inferiores e alterações flutuantes de memória. Também apresentou tosse, emagrecimento, além de dor e aumento do volume abdominal. Voltando para sua cidade, procurou ajuda médica acompanhado da mãe, que relatou certa desorientação do paciente, negou doenças crônicas e informou sobre etilismo e sua vida sexual ativa com múltiplas parceiras. Ao exame físico, abdome era globoso, doloroso à palpação profunda difusamente. Maciez móvel presente. Sopro anfórico em ápice pulmonar direito e sopro sistólico pancardíaco.

Foi realizada ressonância magnética de coluna torácica e lombar que mostrou hérnia de disco, além de ultrassom de abdome indicando ascite e imagens sugestivas de carcinomatose. A seguir, foi realizada biópsia peritoneal que indicou processo inflamatório crônico granulomatoso caseoso por tuberculose e pesquisa de bacilo de Koch positivo. O paciente foi tratado da tuberculose peritoneal e encaminhado para a neurologia com diagnóstico final de Síndrome de Wernicke-Korsakoff.

Conclusões/Considerações Finais

O exame de ultrassom abdominal em pacientes com tuberculose peritoneal não confirma o diagnóstico, pois os achados na imagem podem ser semelhantes a carcinomatose peritoneal. O exame padrão-ouro da doença é biópsia ou cultura peritoneal³. O tratamento da tuberculose peritoneal é clínico, havendo aumento da mortalidade com diagnóstico tardio. Já o tratamento na fase aguda da Síndrome de Wernicke-Korsakoff é feito através da administração de tiamina e líquidos intravenosos, podendo evoluir com sequelas principalmente de alteração de memória irreversíveis².

Referências Bibliográficas

- [1]. LOPEZ RODRIGUEZ, R. et al. Tuberculous peritonitis: a Third World's disease?. An. Med. Interna (Madrid), v. 21, n. 7, p. 25-27, July 2004. Available from <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992004000700005&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Jun. 2021.
- [2]. THOMAZ, KÍSSILA DE CÁSSIA VIEIRA et al. ALCOOLISMO E DEFICIÊNCIA DE TIAMINA ASSOCIADA À SÍNDROME DE WERNICKE-KORSAKOFF. REVISTA UNINGÁ REVIEW, [S.l.], v. 20, n. 3, dez. 2014. ISSN 2178-2571. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1610>>. Acesso em: 25 jun. 2021.
- [3]. LAGE, LAURA PIRES et al. Diagnóstico diferencial entre tuberculose peritoneal e carcinomatose peritoneal. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, v. 28, n. 2, p. 66-68, jun./ago. 2018. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180704_093716.pdf>. Acesso em 25 de jun. 2021