



16º CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
CLÍNICA MÉDICA 2021

EVENTO  
HÍBRIDO  
PRESENCIAL E VIRTUAL

6º Congresso Internacional de  
Medicina de Urgência e Emergência

CAMPINAS - SP  
08 A 11  
DE OUTUBRO  
2021

## Relato de caso: Polisserosite tuberculosa em paciente jovem de 16 anos

Autores: Ana Beatriz F. Gonçalves; Bruno Linhares A. Corrêa; Rômulo V. M. de Oliveira; Simei G. Abreu

E-mail: [anabeatrizfg@hotmail.com](mailto:anabeatrizfg@hotmail.com)

Médicos do Hospital Naval Marcílio Dias-HNMD- Marinha do Brasil

### Introdução/Fundamentos

A Polisserosite tem diversas etiologias, entre elas a tuberculose, doença endêmica no Brasil.

A Polisserosite tuberculosa é uma forma incomum de tuberculose extrapulmonar e se caracteriza pelo acometimento de mais de uma serosa (pleural, pericárdica ou peritoneal), causando derrames em seus respectivos órgãos.

Os exames laboratoriais, de imagem e análise dos líquidos dos derrames das serosas são necessários para o diagnóstico.

O tratamento consiste no esquema RIPE e pode ser iniciado com o diagnóstico presuntivo, auxiliando à conclusão do diagnóstico definitivo.

### Objetivos

Esse relato tem objetivo de promover saúde, multiplicação e difusão do conhecimento, elucidando a etiopatogenia da Polisserosite tuberculosa, dada a importância do diagnóstico e tratamento precoces na prevenção de consequências graves e fatais.

### Descrição do caso

Paciente feminino, 16 anos, com febre, astenia, aumento do volume abdominal, dispnéia, tosse, ascite e derrames pleural e pericárdico, apresenta piora progressiva rápida do estado geral com instabilidade hemodinâmica, sendo necessário internação hospitalar em unidade fechada (UTI).

Na admissão, no hemograma, havia leucometria normal, porém com desvio à esquerda (Bastões 4% e metamielócitos 1%) e PCR elevado (18,4mg/dl)

Durante a internação, apesar dos esquemas antibióticos instituídos, o quadro evoluiu com anemia, elevação das transaminases, aumento progressivo do PCR.

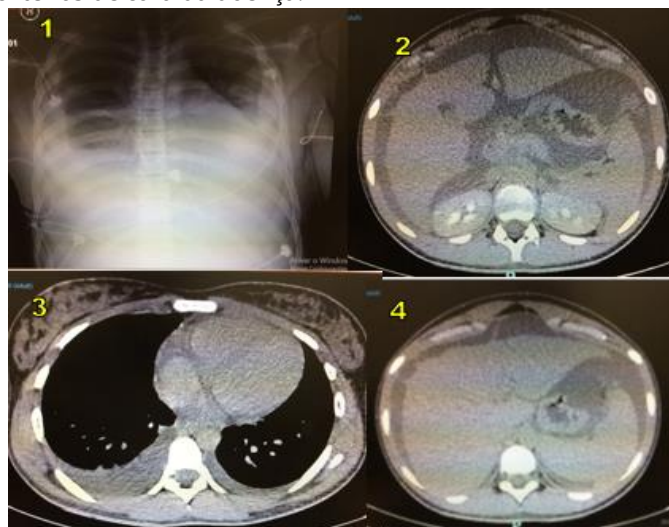
Foram descartadas as doenças reumatológicas e as sorologias (Parvovirus, Hepatite A, B e C, Rubéola, Citomegalovírus, HIV, Epstein Barr, Sífilis, Herpesvírus) foram negativas.

Nas tomografias computadorizadas de tórax, abdome e pelve foi constatado área de consolidação em base pulmonar direita com derrame pleural pequeno (figuras 1 e 3), abdome com ascite (figura 2) e hepatoesplenomegalia (figura 4).

A paracentese com análise do líquido ascético evidenciou: celularidade 600/mm<sup>3</sup>; glicose 68,1mg/dl; proteínas totais 4,76 g/dL; albumina 2,18 g/dL; LDH 591; GASA 0,22, sugerindo doença peritoneal.

A biópsia de peritônio mostrou processo inflamatório crônico granulomatoso, com células gigantes do tipo Langhans e necrose caseosa, compatível com tuberculose.

O tratamento com RIPE (Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol) foi iniciado e a melhora clínica foi significativa. O paciente teve alta da UTI para a enfermaria de clínica médica em cinco dias e, após reabilitação, teve alta hospitalar com encaminhado para acompanhamento ambulatorial. O esquema RIPE foi realizado por 6 meses com critérios de cura da doença.



### Conclusões/Considerações Finais

O caso relatado traz à luz a discussão sobre diagnósticos diferenciais de polisserosites, evidenciando que pode ser uma repercussão clínica por tuberculose.

Esse diagnóstico, por ser incomum, inspirou este relato para que casos semelhantes sejam diagnosticados mais precocemente, otimizando o tratamento, reduzindo complicações, e o tempo de internação.

O diagnóstico e o tratamento precoces alteram o curso da história natural da doença, evitando consequências graves e fatais.

### Referências Bibliográficas

- Duarte AL, Felin ID, Baruffa G, Duarte G, Silveira G, Felin FD. **Polisserosite de Concato: uma doença rara ou pouco conhecida?** Rev Soc Bras Clin Med. 2015 abr-jun;13(2):145-8
- Wanderley BR, Maquiné GÁ, Vieira GN e col. **Tuberculose peritoneal: um diagnóstico diferencial no abdômen agudo.** Relato de caso\*Rev Bras Clin Med. São Paulo, 2012 nov-dez;10(6):544-6
- KASPER, Dennis L. et al. **Medicina interna de Harrison. Seção 08 Doenças micobacterianas capítulo 202 - Tuberculose.** 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.