

RELATO DE CASO

TÍTULO:

Abscesso cutâneo tuberculoso como apresentação de tuberculose disseminada em paciente não-HIV: um relato de caso.

AUTORES:

Ana Julia Faria Camargos. Felipe Zacaroni Botrel. Lucas Ferreira Rezende. Raissa Rates de Oliveira. Victor Luiz Pereira Mendes.

1. INTRODUÇÃO: A forma clínica disseminada da tuberculose resulta da disseminação hematogênica do *Mycobacterium tuberculosis* e ocorre predominantemente em crianças, adolescentes e imunossuprimidos. A imunossupressão frequentemente determina apresentação atípica da doença. **2. OBJETIVOS:** Divulgar apresentação atípica de tuberculose. Evidenciar a relevância da busca de causas de imunossupressão. **3. DELINEAMENTO E MÉTODOS:** Relato de caso. **4. RESULTADOS:** Trata-se de paciente do sexo masculino, 19 anos de idade, atendido devido ao quadro de dispneia aos médios esforços e tosse seca de início há seis meses. Apresentava linfadenomegalia supraclavicular e derrame pleural loculado à esquerda. Biópsia do linfonodo evidenciou linfadenite crônica granulomatosa e caseificante. No macerado linfonodal, a prova com Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRM-Tb) foi positiva. Durante seguimento, o paciente evoluiu com surgimento de tumoração em região paraesternal esquerda com drenagem de conteúdo purulento em grande volume, que foi enviado para análise laboratorial e também confirmou TRM-Tb positivo. Estudo tomográfico evidenciou coleção multiloculada em parede torácica anterior à esquerda com sinais de continuidade com espaço pleural ipsilateral e com linfonodos mediastinais, axilares, retrocurais e epifrênicos. A análise pulmonar permitiu identificar opacidades focais com características de árvore em brotamento. Instaurado tratamento com tuberculostático e antibioticoterapia com cobertura para infecção secundária. Foi necessário realizar ajustes das medicações em razão do desenvolvimento de insuficiência renal aguda e hepatotoxicidade. A apresentação disseminada da doença motivou rastreio de imunossupressão, que, inicialmente, não mostrou alterações. **5. CONCLUSÕES:** O diagnóstico de tuberculose extrapulmonar pode ser desafiador considerando a frequente necessidade de procedimentos invasivos. A forma disseminada deve sempre levantar a hipótese de imunossupressão para que haja rastreio dessa condição. A identificação da imunossupressão é de grande valor para o tratamento adequado da doença.

DESCRITORES:

Tuberculose dos linfonodos. Imunossupressão.