

TUBERCULOSE VERTEBRAL ASSOCIADA À PARAPLEGIA: UM RELATO DE CASO

Marina Zanella Fedrigo¹, Ricardo Ribeiro Homem Landi², Danielle Rye Hirano¹, Maria Eduarda Graça Silva de Lima¹, Stella Bozza Kapp².

1. Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2. Hospital Universitário Cajuru;

Introdução: O Mal de Pott, acometimento vertebral pelo *Micobacterium tuberculosis*, se refere à disseminação óssea da tuberculose, sendo uma de suas formas extrapulmonares. Dor crônica em dorso, plegia de membros e alterações esfínterianas são algumas das características clínicas desta patologia. Sendo essa subdiagnosticada, muitas vezes as sequelas são irreversíveis impactando o indivíduo e a saúde pública.

Objetivo: O objetivo deste relato é expor à comunidade científica um caso raro a respeito de uma patologia que possui relevância epidemiológica e manifestações clínicas variadas. **Método:** Este estudo consiste em um relato de caso. **Resultados:** Paciente homem, 27 anos, procedente da Venezuela, nega comorbidades e medicamentos de uso contínuo, ex-tabagista. Veio ao pronto socorro por perda de força em membros inferiores associada à parestesia de membros superiores há 4 meses e progressão para paraplegia, incontinência urinária e fecal, diminuição da sensibilidade tátil, dolorosa e térmica, ao nível de C7 até região caudal. Relatou tuberculose em 2019 com tratamento incompleto de 2 meses. Ao exame, apresentava espasticidade, hipertonia, hiperreflexia e força grau 0 em membros inferiores, grau 4 em membros superiores e alteração da sensibilidade dolorosa e térmica com hipoestesia em nível sensitivo de T3. A tomografia computadorizada de coluna, e a ressonância nuclear magnética evidenciaram erosões ósseas e estenose do canal vertebral. A tomografia de tórax sugeriu acometimento granulomatoso sequelar. Uma biópsia óssea de vértebras evidenciou processo inflamatório crônico granulomatoso necrotizante caseoso, com células gigantes multinucleadas de Langhans. A coloração de Ziehl-Neelsen foi negativa para micobactérias. O diagnóstico definido foi de Mal de Pott. O esquema RIPE foi iniciado e o paciente foi abordado cirurgicamente para descompressão medular. Evoluiu com recuperação da continência urinária, porém manteve plegia de membros inferiores e hipoestesia. **Conclusão:** O caso aborda a gravidade de um quadro de acometimento multivertebral por tuberculose, com lesão cervical e torácica alta, usualmente raros nas descrições literárias. Sequelas graves ao paciente são retratos do tratamento inadequado prévio e da demora à busca de atenção médica, artefatos que não só prejudicam a saúde individual do paciente, como também refletem os maiores índices de complicações e disseminação do *Micobacterium tuberculosis* em locais nos quais a saúde pública é deficitária.

Palavras-chave: tuberculose, vertebral, paraplegia.