

Otite média crônica tuberculosa: um relato de caso

Autores: Letícia Martins da Silva, Ana Luísa Schmidt Ferreira, Mônica Anselmo Junkes Antero, Filipe Trento Búrigo.

INTRODUÇÃO

A otite média tuberculosa é uma forma rara de apresentação extrapulmonar da tuberculose, possui sinais e sintomas variáveis, semelhantes a otite média não tuberculosa, o que pode atrasar o diagnóstico.

OBJETIVO

Apresentar um caso raro de otite média crônica granulomatosa tuberculoide.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de relato de caso.

RELATO DE CASO

I.T.B., feminina, 39 anos, HIV negativo, com queixa de otalgia e otorreia à direita de longo prazo, sem melhora com tratamento clínico, em acompanhamento com otorrinolaringologista. Realizou timpanotomia exploratória à direita para avaliação do caso, evoluindo com piora sintomática e fistulização da incisão retroauricular para a mastóide, sendo necessário realizar mastoidectomia radical. Após 5 dias do procedimento cirúrgico, seguiu com piora da otalgia, sendo solicitado apoio da equipe de infectologia para esclarecer o caso. Fez uso de piperacilina sódica + tazobactam sódico, clindamicina e fluconazol apenas com melhora parcial da otalgia. Seguidos 10 dias, as culturas da secreção da fístula apresentaram resultado negativo para streptococcus beta hemolítico, culturas geral e para anaeróbios, além de exame micológico direto negativo para fungos e pesquisa de bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR) em secreção de fístula também negativa. Após 21 dias da mastoidectomia radical, o resultado do anatomopatológico com pesquisa de BAAR e fungos apresentou aspecto compatível com otite média crônica granulomatosa tuberculoide, com baciloscopia positiva e compatível com tuberculose. Iniciado tratamento com rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol, com duração de um ano devido ao acometimento ósseo da infecção com remissão da otite. Paciente realizou enxerto de pele e apresentou em três meses melhora completa da fistulização.

CONCLUSÃO

É necessário a suspeita de otite média tuberculosa em casos de otite média crônica não responsivas aos tratamentos comumente usados na

prática clínica. Nesse caso, o diagnóstico foi confirmado com a identificação do *Mycobacterium tuberculosis* apenas no anatomopatológico com pesquisa de BAAR e tratado com antibioticoterapia para tuberculose, com melhora.