

Tuberculose Miliar com complicação grave de pericardite constrictiva: um relato de caso

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA/INTRODUÇÃO:

A pericardite tuberculosa ocorre em aproximadamente 2% dos pacientes com tuberculose e é uma complicação grave. O diagnóstico é difícil de estabelecer e muitas vezes apresenta complicações tardias, como pericardite constrictiva. As opções para o manejo da doença avançada são limitadas. Os achados clínicos e no exame físico são típicos de pericardite ou tamponamento cardíaco. Na maioria dos casos, a pericardite tuberculosa é insidiosa. A pericardite constrictiva ocorre em até 60% dos pacientes, apesar da terapia antituberculosa imediata e do uso de corticoide. A terapia antituberculosa demonstrou redução da mortalidade na pericardite tuberculosa. O uso de corticoide atua na prevenção da evolução para pericardite constrictiva. Quando persiste com pericardite constrictiva apesar do uso da terapia adequada a alternativa nesse cenário é a realização da pericardiectomia. 874 caracteres

OBJETIVOS:

Relatar um caso de tuberculose Miliar com pericardite constrictiva, ressaltando a relevância do tratamento rápido e eficaz afim de prevenir alterações irreversíveis no pericárdio. 178 caracteres

DELINEAMENTO E MÉTODOS:

O presente estudo é um relato de caso sobre tuberculose com pericardite constrictiva. Por se tratar de um relato de caso, foi dispensada a necessidade de submissão ao comitê de ética em pesquisa. 194 caracteres

DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente 40 anos em risco social com relato de há 2 meses da internação apresentava astenia, dispneia aos moderados esforços, tosse e episódios de febre, com perda ponderal de 14kg. Evolui com piora do quadro por 4 dias, até atendimento em UPA. Iniciou tratamento com antibiótico para Pneumonia e foi transferido para enfermaria de Tisiologia para seguimento de tuberculose miliar, diagnostico estabelecido após tomografia de tórax (TC) com nódulos randômicos e paciente possuir quadro clínico

sugestivo e relevância epidemiológica. Na admissão foi observado turgência jugular, abafamento de bulhas e TC evidenciou aumento da aérea cardíaca, em ecocardiograma transtoracico demonstrou derrame pericárdio moderado e espesso, diagnosticando tuberculose miliar com pericardite constrictiva. Iniciou tratamento com tuberculínicos e corticoide evoluindo com melhora clínica. 868 caracteres

CONCLUSÕES /CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A pericardite constrictiva é uma rara complicação grave da tuberculose, afetando o pericárdio. O diagnóstico é desafiador, exigindo suspeita clínica e exames de imagem e laboratoriais. O tratamento inclui terapia antituberculose e, em casos avançados, cirurgia cardíaca. A colaboração entre clínicos e especialistas é crucial para um manejo eficaz dessa condição complexa. 372 caracteres

DESCRITORES: Tuberculosis, constrictive pericarditis,

REFERÊNCIAS:

1. https://www.uptodate.com/contents/tuberculous-pericarditis?search=tuberculose%20com%20pericardite%20&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
2. Diagnostic Standards and Classification of Tuberculosis in Adults and Children. This official statement of the American Thoracic Society and the Centers for Disease Control and Prevention was adopted by the ATS Board of Directors, July 1999. This statement was endorsed by the Council of the Infectious Disease Society of America, September 1999. Am J Respir Crit Care Med 2000; 161:1376.
3. Ortbals DW, Avioli LV. Tuberculous pericarditis. Arch Intern Med 1979; 139:231.
4. [Fowler NO, Manitsas GT. Infectious pericarditis. Prog Cardiovasc Dis 1973; 16:323.](#)
- 5.
6. [Reuter H, Burgess LJ, Carstens ME, Doubell AF. Adenosine deaminase activity--more than a diagnostic tool in tuberculous pericarditis. Cardiovasc J S Afr 2005; 16:143.](#)