

TUBERCULOSE INTESTINAL PÓS IRRADIAÇÃO ONCOLÓGICA DE PELVE: UM RELATO DE CASO

Introdução: A tuberculose (TB) intestinal é uma apresentação atípica da *Mycobacterium tuberculosis*, sendo cerca de 5% de todos os casos, estando a porção ileocecal envolvida na maioria dos casos. Os achados de linfonodomegalia e febre podem ser desafiadores, principalmente em pacientes oncológicos em segmento curativo.

Objetivo: Relatar um caso de TB intestinal em paciente oncológico com linfonodomegalia abdominal e pélvica.

Método: Relato de caso.

Resultados: MM, sexo feminino, 59 anos, com acompanhamento em hospital referência oncológica por neoplasia de endométrio do tipo células claras, estágio pT1b Nx Mx/ estadiamento IB/ Alto grau. Ao diagnóstico oncológico, apresentava quadro de febre esporádica e perda ponderal, atribuída à patologia de base oncológica. Intercorreu com piora dos sintomas constitucionais, associado a sudorese noturna, além de manutenção de quadro febril vespertina. Iniciado investigação para febre de origem indeterminada, com tomografias computadorizadas evidenciando inicialmente linfonodos esparsos em pelve, com possibilidade de acometimento neoplásico secundário. Manteve em acompanhamento intrahospitalar, com urinálise evidenciando piúria, optado por segmento e investigação de tuberculose renal, com pesquisa de BAAR negativo em amostra de urina. Segmento com solicitação de IGRa método imunoensaio enzimático, com resultado indeterminado. Frente ao resultado, optado por nova análise imagiológica, com resultado de tomografia de abdome e pelve evidenciando espessamento parietal na projeção do íleo distal, compatível com ileíte tuberculosa, além de lesão expansiva adjacente ao espessamento ileal com linfadenomegalia liquefeita. Iniciado tratamento padrão para tuberculose, com melhora do quadro febril após 5 dias do início do tratamento.

Conclusão: O diagnóstico de tuberculose extrapulmonar é desafiador, principalmente na população oncológica, onde os achados, principalmente relacionados à linfonodomegalias, são comuns. Ademais, em pacientes irradiados, o processo inflamatório local também pode levar a alteração arquitetural linfonodal, como a necrose. Destaca-se a importância da semiologia da tuberculose, definidor na manutenção da necessidade de propedêuticas específicas para o correto diagnóstico e tratamento da doença.

Descritores: Tuberculose, oncologia