



Tuberculose Extrapulmonar em Foco: Apresentação Clínica Atípica de Otite Média

Carolina da Costa Silva Porto; Andressa Alencar
Sousa; Luiz Fernando Manzoni Lourençone
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais

Introdução/Fundamentos

A tuberculose, doença infecciosa, pode atingir qualquer órgão ou tecido do organismo, mas a forma clínica mais frequente é a forma pulmonar. Entre as formas extrapulmonares, a otite média tuberculosa é rara e com alta morbidade. O bacilo pode afetar orelha média e osso temporal de forma primária ou secundária, sendo a última considerada a mais comum. Quando primária, o sítio inicial é a orelha média, podendo disseminar-se para outras estruturas vizinhas por contiguidade. O quadro clínico costuma ser variado, todavia, a otorreia mucopurulenta unilateral é encontrada na maioria dos pacientes.

Objetivos

Relatar um caso atípico de otite média tuberculosa associado através da sua manifestação clínica e evidenciar as ferramentas utilizadas para confirmação diagnóstica.

Métodos

Trata-se de um estudo observacional descritivo, do tipo transversal, com análise qualitativa, cuja abordagem é baseada na análise de um relato de caso.

Resultados

Paciente do sexo feminino, 26 anos, com queixa de otorreia contínua e diária, bilateral, há aproximadamente 01 ano. Associada à hipoacusia bilateral, com piora à direita. Referia episódios frequentes de otorreia na infância, com resolução após o avançar da idade. Não apresentava outras queixas clínicas e negou comorbidades ou uso prévio de medicações.

Na otoscopia, apresentava tecido de aspecto polipóide e hiperplásico (impedindo visualização de membrana timpânica) com otorreia espessa, que foi aspirada durante exame. Foi solicitado exames para investigação de doenças granulomatosas e tuberculose de foco pulmonar (RX de tórax e baciloscopia). Houve alteração apenas em prova tuberculínica, com resultado fortemente reator, de 15mm. Logo, foi realizado biópsia incisional em ambos ouvidos, com pesquisa de bacilo álcool ácido resistente (BAAR), cujo resultado foi positivo. Ao término do tratamento preconizado (2 meses de rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol, seguidos de 4 meses de rifampicina e isoniazida), foi repetido BAAR, que apresentou resultado negativo bilateralmente. Paciente referia melhora da otorreia e hipoacusia a esquerda após tratamento, todavia, apresentava episódios intermitentes de otorreia a direita. Ao exame audiométrico, apresentou melhora da hipoacusia.

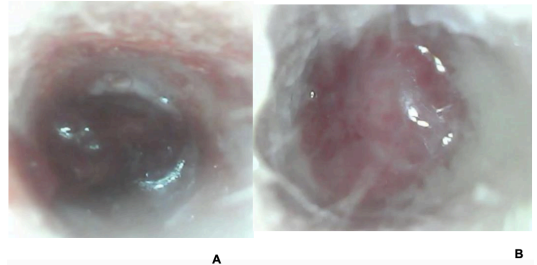


Figura 1. A. Otoscopia de ouvido direito B. Otoscopia de ouvido esquerdo.

Conclusões/Considerações Finais

O presente relato evidencia que a forma de apresentação extrapulmonar da tuberculose pode ser diversa e a investigação dos diversos sistemas é importante para o diagnóstico adequado. Assim, o conhecimento da otoscopia, associado à evolução clínica, pode direcionar para tuberculose.

Referências Bibliográficas

1. KETATA, W. *et al.* [Extrapulmonary tuberculosis]. *Revue de pneumologie clinique*, [s. l.], v. 71, n. 2–3, p. 83–92, 2015.
2. MOULE, Madeleine G.; CIRILLO, Jeffrey D. Mycobacterium tuberculosis Dissemination Plays a Critical Role in Pathogenesis. *Frontiers in cellular and infection microbiology*, [s. l.], v. 10, 2020.
3. PINHO, Márcia M.; KÓS, Arthur Octavio De A. Tuberculous otitis media. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, [s. l.], v. 69, n. 6, p. 829–837, 2003.

