

TAMPONAMENTO CARDÍACO POR TUBERCULOSE PERICÁRDICA: DESCRIÇÃO DE CASO

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB), apesar de ser tipicamente uma doença pulmonar, pode envolver o coração. Sinais e sintomas clássicos de pericardite aguda, como dor torácica e atrito pericárdico, não são comuns na pericardite tuberculosa (TP). As manifestações clínicas do acometimento cardiovascular pela TB dependem da taxa de acúmulo de líquido e de sinais de restrição ao enchimento ventricular com efeito hemodinâmico na contração cardíaca.

OBJETIVOS: O objetivo deste trabalho é informar sobre uma forma de apresentação atípica da tuberculose, que pode evoluir para tamponamento cardíaco. Com elevado potencial de mortalidade se não conduzida de forma efetiva.

MÉTODOS: relato de caso de tamponamento cardíaco em jovem de 22 anos.

RESULTADOS: Paciente, 22 anos, masculino, com relato de febre, dor torácica ventilatório dependente, dispneia aos mínimos esforços e edema de membros inferiores de início há um mês. Nega comorbidades. Os exames complementares constataram: tomografia de tórax acometimento em vidro fosco 75%, com derrame pleural bilateral e derrame pericárdico associado espessamento pericárdico; Sorologias virais e HIV negativas; Ecocardiograma transtorácico mostrou derrame pericárdico difuso de grau acentuado com maior lâmina medindo 54mm e com sinais de repercussão hemodinâmica (swing heart). Paciente evoluiu com piora progressiva, taquicardia, turgência jugular e hipotensão. Realizado pericardiocentese de alívio e pericardiectomia que durante procedimento observou-se pericárdio bastante espessado com áreas de calcificação discretas e grumos entre pericárdio parietal e visceral. Teste rápido molecular do líquido positivo para *Mycobacterium tuberculosis* e desidrogenase láctica de 1533,56 (referência 40U/L), bacilos álcool-ácido resistente negativo. A partir dos dados clínicos e laboratoriais foi estabelecido o diagnóstico de tuberculose pericárdica e iniciado o tratamento com o esquema básico para TB, paciente evoluiu com melhora clínica e recebeu alta hospitalar.

CONCLUSÃO: As manifestações clínicas da tuberculose pericárdica são sinais sistêmicos progressivos ou insuficiência cardíaca. Se o acúmulo de líquido for rápido e os mecanismos compensatórios não forem suficientes, o paciente manifestará taquicardia e hipotensão. Se nenhum tratamento for realizado, até metade pode progredir para tamponamento. Dessa forma é importante uma propedêutica complementar com o início precoce do esquema terapêutico e a avaliação da necessidade de pericardiectomia.