

Tuberculose peritoneal em adulto jovem imunocompetente : um desafio diagnóstico

Introdução:

A tuberculose peritoneal ainda é um desafio diagnóstico, haja visto sua diversidade sintomatológica e a falta de testes confirmatórios com alta precisão.

Objetivos:

Relatar investigação diagnóstica de afecção abdominal em paciente jovem e previamente hígida na atenção terciária.

Delineamento/ métodos: Relato de caso

Resultados:

Feminino, 20 anos, branca, tabagista, previamente hígida. Há cerca de 6 meses, iniciou com dor em aperto no flanco esquerdo, aliviada ao uso de analgésico comum. No último mês, paciente apresentou piora dos sintomas e procurou atendimento em Unidade Básica de Saúde, realizando exames laboratoriais e iniciando uso de Sulfametoxazol + Trimetoprima por suspeita de Gastroenterocolite Aguda. Após persistência dos sintomas procurou gastroenterologista privado. Em ultrassonografia de abdome evidenciou-se moderada ascite e esplenomegalia, encaminhada ao pronto-atendimento com plano de internação hospitalar para elucidação diagnóstica. Realizada tomografia de abdome e pelve, com achados sugestivos de massa ovariana direita e linfonodos retroperitoneais. Somado a marcador CA 125 elevado. Paciente apresentou sorologias e fatores reumatológicos negativos. Paracentese diagnóstica impossibilitada por reduzida quantidade de líquido ascítico. Em tentativa de videolaparoscopia diagnóstica, exame foi suspenso devido bloco tumoral entre cólon transversal e omento aderido ao peritônio parietal. Em laparotomia exploratória achados sugestivos de carcinomatose peritoneal foram descritos, além de coleta de implantes peritoneais e líquido ascítico para análise com resultado negativo para neoplasia e presença de tecido fibroadiposo com inflamação crônica granulomatosa com marcada reação gigantocelular, associada a fibrose e focos de necrose. Em discussão com equipe da infectologia, foi sugerido diagnóstico de tuberculose extrapulmonar, devido ao aspecto das lesões granulomatosas intra-abdominais, foi orientado início do tratamento com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol ambulatorialmente.

Conclusão/ Considerações finais:

Em pacientes jovens, imunocompetentes o diagnóstico diferencial de quadros abdominais pode ser um desafio e requer um olhar clínico e multidisciplinar apurado. Por se tratar de uma infecção com amplo espectro sintomatológico, a hipótese de tuberculose peritoneal, em quadros inespecíficos e sem etiologia evidente, deve ser aventada.