

## **Relato de caso de disseminação hematogênica da tuberculose semelhante a casos da era pré-antibiótica**

**João G. A. B. Guimarães<sup>1</sup> Amanda R. da Silva<sup>2</sup>; Luanna M. S. Bezerra<sup>3</sup>; Lealdo R. de A. Filho<sup>3</sup>; Helio V. dos S. Júnior<sup>2</sup>; João A. R. Neto<sup>1</sup>; João P. A. Santos<sup>1</sup>; João V. O. S. Costa<sup>1</sup>; Karla R. C. Galindo<sup>1</sup>; Kamilla P. Bandeira<sup>1</sup>; Karolyne S. B. Araújo<sup>1</sup>; Matheus S. B. Ramos<sup>1</sup>; Renata C. W. Nobre<sup>1</sup>; Renata V. Bittar<sup>1</sup>; Thaise S.M. Lima<sup>1</sup>; Romualdo A. Caldas<sup>4</sup>; Juliana Arôxa<sup>5</sup>**

*<sup>1</sup>Acadêmico de medicina do Centro Universitário Tiradentes (UNIT), 57052705, Maceió, AL, Brasil. E-mail: jgguimaraes96@gmail.com.; <sup>2</sup>Acadêmico de medicina da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL); <sup>3</sup>Acadêmico de medicina da Universidade Federal de Alagoas (UFAL); <sup>4</sup>Médico Patologista da Universidade Federal de Alagoas (UFAL); <sup>5</sup>Professora Mestra do curso de medicina da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). E-mail: juaroxa@hotmail.com*

Estima-se que cerca de um terço da população mundial está infectada com o *Mycobacterium tuberculosis*. A tuberculose é uma doença grave, porém curável em praticamente 100% dos casos novos, desde que obedecidos os princípios da moderna quimioterapia. Porém, é necessário ficar atento aos casos com progressiva disseminação hematogênica, semelhante a casos da era pré-antibiótica. Enfatiza-se a associação com estados de subnutrição e imunodepressão, a dificuldade na abordagem clínica e em pacientes não necessariamente HIV positivos. Assim, relatamos um caso da forma miliar generalizada da infecção tuberculosa, em homem de 67 anos não portador da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA), natural de Alagoas, acamado há cerca 10 de anos com sequela de AVE, consciente e orientado, epilético em uso de Fenobarbital, etilista e tabagista por 40 anos, em abstinência há 10 anos, seus familiares negam HAS, diabetes ou dislipidemias. Apresentou crises convulsivas frequente nos últimos dias, febre diária na última semana, que cedia com dipirona. Exibiu recusa alimentar, e repentinamente apresentou dispneia, culminando com o óbito. Paciente foi encaminhado ao SVO (serviço de verificação de óbito de Alagoas) onde foi encontrada à necropsia os seguintes achados: derrame pleural à esquerda, inúmeros nódulos em todo o parênquima pulmonar de aspecto granulomatoso na superfície de corte, coração com VE diminuído, coronárias e aorta livres; abscesso em flexura intestinal direita, presença de peritonite purulenta, apêndice aumentado de tamanho, baço com aspecto granulomatoso na superfície de corte, fígado congesto, linfonodos abdominais e periaórticos de aspecto caseoso; à microscopia foram encontradas granulomas com presença de células gigantes tipo Langerhans e presença de necrose caseosa em rim, baço, fígado e pulmões o que confere o diagnóstico de septicemia associado à tuberculose miliar. O presente caso serve para ilustrar que, mesmo na ausência de SIDA, uma intensa imunodepressão pode conduzir à disseminação miliar da tuberculose, evoluindo para o óbito como geralmente ocorria no curso "galopante"

de infecções graves no início do século. Desta forma é necessário pensar no diagnóstico de tuberculose pulmonar e extrapulmonar, especialmente em pacientes idosos e iniciar a antibioticoterapia para diminuir a morbi/mortalidade por esta enfermidade.

**Palavras chaves:** tuberculose miliar, necropsia, antibioticoterapia.