

Tuberculose gânglionar mesentérica como diagnóstico diferencial em febre de origem indeterminada - Relato de caso

Taísa M. Guarilha¹; Julia M. S. da Rocha²; Nara C. Freitas²

¹Médica Residente no serviço de Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, 22221-000 Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail taisamg@gmail.com.

²Médica Preceptora no serviço de Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, 22221-000 Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail juliarochamfc@gmail.com; naramfc@gmail.com.

A Tuberculose (TB) representa um problema de saúde pública grave e o Brasil se encontra em 17º lugar entre os 22 países responsáveis por 80% do total de casos desta doença no mundo, segundo o Ministério de Saúde. Somente em 2015 foram notificados 63.189 casos em todo o país. Causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, tem como a forma pulmonar a mais frequente e de maior relevância para os serviços de atenção para saúde. É a forma pulmonar, especialmente a bacilífera, a responsável pela manutenção da cadeia de transmissão da doença. Das formas extrapulmonares temos a ganglionar e pleural como mais prevalentes. Cerca de 20% dos casos de TB na criança são extrapulmonares. Sendo o Brasil zona endêmica, destaca-se a importância de considerar tal enfermidade como diagnóstico diferencial em casos de pacientes com febre de origem indeterminada. Neste relato de caso vamos apresentar o paciente K.R.P., 12 anos, que apresentou quadro de febre com foco indeterminado, evoluindo para dor abdominal e perda ponderal, culminando no diagnóstico de Tuberculose ganglionar mesentérica.

Palavras-chave: Febre de origem indeterminada, tuberculose ganglionar, diagnóstico.

Apoio: -