pós óbitos e 0,9% (n = 14) não referido. Para o diagnóstico 81,6% (n = 1325) apresentaram raios-X de tórax suspeito, 53,7% (n = 871) baciloscopia de escarro positiva 28,5% (n = 462) cultura de escarro positiva. Aos agravos associados, destaca-se diabetes mellitus 21,1% (n = 343) e tabagistas 26,2% (n = 425). No encerramento dos casos, 53,7% (n = 872) evoluíram para cura, 2,2% (n = 35) abandono e 0,1% (n = 1) abandono primário. Quanto ao perfil epidemiológico, 31,1% (n = 504) dos casos ocorreram na 2ª Regional de Saúde do estado e em relação ao porte dos municípios, aqueles de grande porte 57,9% (n = 939) e pequeno porte 34,1% (n = 554) foram os mais notórios. O ano de 2021 apresentou a maior taxa (22,9%) e 2019 à menor (7,8%).

Conclusão: A maioria dos casos de tuberculose em idosos foi do sexo masculino, raça/cor branca, com baixa escolaridade e um aumento de casos no ano de 2021, reforçando a necessidade de realizar ações mais assertivas de controle e acompanhamento nessa população.

Palavras-chave: Tuberculose Pulmonar Notificação de Doenças Idosos

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103666

TUBERCULOSE RENAL: UM RELATO DE CASO

Mariana Delariva Sakiyama*,
Guilherme Henrique Anderle, Renan Hamud,
Elaine Cristina Daka Moi, Carla Sakuma de Oliveira

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), Cascavel, PR, Brasil

A tuberculose renal é a segunda forma de apresentação mais frequente da tuberculose extrapulmonar, na qual ocorre disseminação linfo-hematogênica do bacilo e formação de granulomas no córtex renal, podendo atingir diversas estruturas do sistema geniturinário. Neste caso, o paciente masculino, 58 anos, branco, operador de máquinas, ex-tabagista, com hipertensão arterial sistêmica e histórico de doença prostática, procurou a Unidade de Pronto Atendimento após agravamento de sintomas gripais e náuseas durante a pandemia de Covid-19. Encontrava-se afebril e exames laboratoriais apresentaram creatinina de 13 mg/dL, uréia de 320 mg/dL, acidose metabólica e hipercalemia (6,9 mmol/L). O paciente foi encaminhado para o Hospital Universitário do Oeste do Paraná por injúria renal aguda sendo submetido a diálise. Teste RT-PCR para Covid-19 negativo assim como a tomografia de tórax descartaram hipótese de infecção viral vigentes. Evoluiu com retenção urinária nos primeiros dias da internação, sendo realizada cistostomia. Exames posteriores demonstraram plaquetopenia, elevação de transaminases, sem leucocitose. O paciente foi submetido a novas sessões de hemodiálise, durante as quais apresentava febre refratária aos antitérmicos. Suspeitou-se de infecção, culturas de sangue, cateter e urina foram coletas e foi iniciado Vancomicina e Meropenem empíricos. Antifúngico empírico também foi prescrito apesar das hemoculturas, urocultura e cultura do cateter, todas negativas. Foi, ainda, realizado exames prostáticos (relação PSA livre/total = 0,14). O paciente seguia em diálise com picos febris sem foco definido, e sem melhora clínica. Após três semanas, diante de piúria maciça, aventou-se a hipótese de tuberculose renal e a baciloscopia foi positiva no parcial de urina. Iniciou-se o tratamento para tuberculose geniturinária com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol. Após estabilização do quadro, o paciente recebeu alta e segue em acompanhamento e diálise ambulatorial. Diante do quadro, destaca-se a dificuldade para diagnóstico da condição, uma vez que os sintomas iniciais são variáveis, e neste caso descrito, estavam relacionados com alterações renais na vigência na pandemia de Covid-19 com falta de leitos, recursos técnicos e humanos, dificultando a demora e conclusão diagnóstica.

Palavras-chave: Tuberculose Renal Tuberculose Urogenital Relato de Caso

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103667

TUBERCULOSE VESICAL EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE CASO

Leopoldo Tosi Trevelin*, Giovana Sapienza Muro,
Kelly Ayumi Harada,
Arthur Lotufo Estevam de Farias Silva

Hospital Heliópolis, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A tuberculose é uma doença de distribuição global. De acordo com a OMS um terço da população mundial está infectada pelo Mycobacterium tuberculosis e em risco de desenvolver a doença, sendo que a forma extrapulmonar ocorre em cerca de 10% dos casos. 2 a 20% dos pacientes com tuberculose pulmonar desenvolvem a forma urogenital da doença, que incide principalmente em homens na 4ª e 5ª décadas de vida. Apresenta evolução insidiosa e diagnóstico tardio com sintomas apenas nas fases mais avançadas, o que leva a destruição dos órgãos urogenitais e insuficiência renal.

Objetivos: Reportaremos um caso, diagnosticado como tuberculose vesical, em paciente imunocompetente, atendido no ambulatório do serviço de infectologia do Hospital Heliópolis-SP. Realizada coleta de dados, revisão de prontuário e pesquisa bibliográfica sobre tuberculose urogenital. Relato feito mediante obtenção de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em que o paciente autoriza utilização de dados clínicos.

Discussão: Paciente, masculino, 53 anos, natural de Boa Vista do Tupim (BA), procedente de Arujá (SP), eletricista, casado; relata disúria, polaciúria, redução do fluxo urinário e dor em hipogástrio há quatro anos. Em 2014 realizou Ressecção Transuretral de próstata e em 2022 abordou novamente o canal uretral para retirada de nódulo de bexiga. Entretanto mantém as mesmas queixas. Chega ao Serviço de Infectologia do Hospital Heliópolis no dia 10/02/2023 encaminhado da Urologia com suspeita de tuberculose vesical, onde já havia iniciado tratamento empírico com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol (RIPE), porém apresentou intolerância à medicação. Tabagista e presença de doença renal crônica. Inicialmente suspenso o esquema por ausência de evidência microbiológica ou anatomopatológica. Retorna em 2 meses mantendo queixas. Traz resultado anatomopatológico de nódulo vesical retirado em 2022 com processo inflamatório e esboços granulomatosos, artefatos de necrose aderidos a mucosa vesical e pesquisa de BAAR e fungos

negativos. Ademais, traz resultados que constam PCR para micobactéria positivo, BAAR urinário e demais pesquisas e sorologias negativas. Apresenta dilatação pielocalicial bilateral pelo USG e alteração de função renal. Confirmada hipótese de tuberculose urogenital e iniciado tratamento com RIPE com regressão dos sintomas. Sendo este, um dos raros casos sobre tuberculose vesical, relatados em literatura.

Palavras-chave: Tuberculose urogenital Tuberculose vesical Tuberculose extrapulmonar

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103668

TUBERCULOSE ÓSSEA EM COLUNA LOMBAR (MAL DE POTT), COM APRESENTAÇÃO ATÍPICA

Diego Gonçalves Camargo*, Camila Xavier Cabral, Fernando Balsimelli

Hospital de Acidentados (HA), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A tuberculose em coluna lombar (Mal de Pott) é uma doença da coluna vertebral que geralmente tem uma progressão lenta e insidiosa. Os principais sintomas de apresentação são dor axial e/ou radicular, com possível déficit neurológico. Em 50% dos casos a Ressonância Magnética revela abscessos de partes moles paravertebrais, além de lesão óssea e o atraso no diagnóstico pode comprometer o prognóstico do paciente.

Relato de caso: Paciente 22 anos, sexo masculino, sem comorbidades, com história de queda da própria altura e dor lombar progressiva há cerca de 01 ano. Afebril no período, sem outras sintomas. Ressonância Magnética da admissão hospitalar foi sugestiva de Espondilodiscite de corpos vertebrais T12/L1. Foi submetido a biópsia óssea, coleta de culturas e anátomo-patológico, quando foi identificado Serratia marcescens MDR. Iniciado antibiótico guiado por culturas (ceftazidima-avibactam), porém o paciente persistiu dor lombar progressiva. Fez nova Ressonância Magnética cerca de 30 dias após início de antibiótico que evidenciou coleção em partes moles paravertebrais posteriores à esquerda e o paciente iniciou picos febris diários. Associado vancomicina ao esquema e o paciente foi submetido a nova abordagem cirúrgica ampla com artrodese de coluna lombar e nova coleta de culturas que identificou Pseudomonas stutzeri MDS. O Paciente mantinha antibiótico terapia guiado por culturas, porém persistia picos febris diários, quando então o anátomo-patológico mostrou severa reação inflamatória crônica contendo granulomas de células epitelioides e células gigantes multinucleadas com focos de necrose coagulativa. Foi iniciado esquema com RIPE e com três dias de tratamento o paciente ficou afebril e teve melhora clínica importante. A cultura foi positiva para Mycobacterium tuberculosis e o paciente teve alta hospitalar para seguimento ambulatorial, com proposta de tratamento de 12 meses, sendo 2 meses de RIPE e 10 meses de RI.

Conclusão: A tuberculose continua sendo uma preocupação conhecida e negligenciada no Brasil. Em 2021, o coeficiente de incidência foi de 32,0 casos por 100 mil habitantes, segundo o Ministério da Saúde. As infecções da coluna vertebral são geralmente secundárias à disseminação hematogênica de um local primário, como no caso relatado com história de trauma prévio. O envolvimento da coluna é responsável por metade das infecções esqueléticas por tuberculose e constitui 1-2% dos pacientes infectados pelo Mycobacterium tuberculosis.

Palavras-chave: Mal de Pott Tuberculose Doença negligenciada

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103669

UMA ABORDAGEM MULTI-OMICA INTEGRATIVA PARA CARACTERIZAR A INTERAÇÃO ENTRE TUBERCULOSE E DIABETES MELLITUS

Caian L. Vinhaes*, Eduardo R. Fukutani, Artur T.L. Queiroz, Bruno B. Andrade

Multinational Organization Network Sponsoring Translational and Epidemiological Research Initiative, Salvador, BA, Brasil

Introdução: A tuberculose (TB) permanece classificada entre as principais causas de morte no mundo devido a um único agente infeccioso. O diabetes mellitus (DM) pode afetar a ativação imune e tem sido associado a um risco aumentado de TB ativa e resultados desfavoráveis do tratamento da TB; podendo estar ligada a um perfil inflamatório distinto. Multiômica tem sido explorada para fornecer mais informações sobre as mudanças fisiológicas induzidas pela infecção por Mycobacterium tuberculosis. Neste estudo, um algoritmo de aprendizado de máquina foi aplicado a dados multiplataforma, incluindo citocinas e expressão gênica no sangue periférico e eicosanoides na urina, de um estudo de coorte multicêntrico brasileiro.

Métodos: Trata-se de uma análise retrospectiva de um estudo observacional prospectivo com dados e espécimes coletados no âmbito do RePORT-Brasil, em Salvador, incluindo quatro grupos clínicos: TB-DM (n = 24), TB apenas (n = 28), apenas DM, definido como HbA1c HbA1c ≥ 6,5% (n = 11), e um grupo controle de contatos próximos de TB que não tinham TB ou DM (n = 13). Para realizar uma análise multiplataforma, usamos medidas transcriptômicas e de citocinas do sangue periférico e eicosanóides da urina. Para TB-DM, apenas TB e apenas DM, os dados foram avaliados no início do estudo e 2 e 6 meses após o início da terapia anti-TB (ATT). Um algoritmo de aprendizado de máquina foi aplicado aos dados multiplataforma.

Resultados: Após validação cruzada, os marcadores Metaloproteinase de Matriz (MMP)-28, Leucotrieno E(LTE)-4, 11-dehidrotromboxano (dTx) B2, Metabólito D da Prostaglandida (PGDM), Proteína F-Box (FBXO)6, SECTM1 e LINCO2009 discriminaram os quatro grupos de pacientes. Nossos resultados revelaram um perfil multi-ômico distinto associado à TB, com maior expressão basal de LTE-4, 11dTxB2, PGDM, FBOX6, SECTM11 e LINCO2009 naqueles com TB, independentemente do estado glicêmico, quando comparados aos controles. Também avaliamos o impacto da terapia anti-tubercular na expressão/concentração desses marcadores. Além disso, os níveis de SECTM11 e FBOX6 mRNA foram positivamente correlacionados com o grau de bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR) em TBDM.