

antimicrobianos, principalmente aos aminoglicosídeos e macrolídeos, e evitar terapias subótimas.

Palavras-chave: Mycobacterium intracellulare tratamento resistência antimicrobiana

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103656>

TENDÊNCIAS DA TUBERCULOSE EM PESSOAS COM DIABETES MELITOS NO BRASIL

Luciano Araújo de Souza Filho*,
Walmer Carvalho Filho, Beatriz Santana Ribeiro,
Guilherme Pedralina dos Santos,
Vanessa Alves Nascimento,
Flávia Moreira Dias Passos, Cátia Maria Justo,
Marco Aurélio de Oliveira Góes

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

Introdução: A carga de tuberculose (TB) e diabetes melitos (DM) é importante no Brasil. Indivíduos com DM têm três vezes mais risco de desenvolver TB e agora há mais indivíduos com comorbidade TB/DM do que TB/HIV. A DM aumenta o risco geral de infecção, fazendo com que seus portadores possuam uma probabilidade três vezes maior de contrair tuberculose ativa. No mundo há mais indivíduos com comorbidade TB/DM do que TB/HIV. O objetivo deste estudo foi descrever a magnitude e tendência da DM entre os casos novos de TB registrados no Brasil entre 2007 e 2021.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, utilizando dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação, de todos os casos novos de TB que possuíam DM como comorbidade. Para análise da tendência temporal do período foi calculada a Variação Percentual Anual Média (AAPC) com IC 95%.

Resultados: Durante o período avaliado foram registrados 91.889 casos de DM (6,9%) entre os 1.319.708 casos novos de TB notificados no Brasil, dos quais 62,6% eram do sexo masculino e 50,5% na faixa etária de 40 a 49 anos. Enquanto houve tendência decrescente na incidência de TB (AAPC = -0,6), houve tendência crescente dos casos de comorbidade TB/DM (AAPC = 3,5) no período, assim como aumento proporcional da comorbidade dentro dos casos de TB. Quanto aos desfechos em 68,8% foram curados, 11% morreram e 7,4% abandonaram o tratamento. Houve tendência de aumento dos casos que evoluíram para óbito, abandono e para formas multirresistentes.

Conclusão: O estudo da comorbidade TB/DM é importante, principalmente nos países de baixa e média renda, onde ambas infecções são prevalentes. Além da tendência de aumento dessa comorbidade no Brasil, verifica-se uma alta letalidade, apesar do tratamento tanto da TB como da DM ser distribuído de forma gratuita pelo sistema de saúde brasileiro.

Palavras-chave: Tuberculose Comorbidades Tendência Temporal

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103657>

TUBERCULOSE DE PARATIREÓIDE MANIFESTANDO SE COM DISFUNÇÃO TIREOIDIANA: RELATO DE CASO

Valeria Moraes Silva Telles*, Kelly Ayumi Harada,
Giovana Sapienza Muro, Fabio Marcondes Pacheco

Hospital Heliópolis, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A tuberculose é uma doença infecciosa causada pela bactéria Mycobacterium tuberculosis. No Brasil, a cada ano, cerca de 70 mil pessoas são acometidas pela doença. Responsável por mais de 4,5 mil mortes no país. Dentre as causas extrapulmonares temos a doença granulomatosa da glândula paratireoide. Esse tipo de acometimento é surpreendentemente raro, em comparação aos demais acometimentos extrapulmonares, onde a tireoidite autoimune ou relacionada à infecção são observadas com incidência de aproximadamente 10% ao longo da vida. Evidenciado o aumento da função paratireoideiana devido à inflamação crônica associada, sendo uma causa de hiperparatireoidismo primário.

Objetivos: Apresentaremos um relato de caso, diagnosticado como tuberculose de paratireoide, manifestando-se com disfunção tireoideiana e seus sintomas clínicos, encontrados em um paciente do ambulatório do serviço de infectologia do Hospital Heliópolis-SP. Realizada coleta de dados, revisão de prontuário e pesquisa bibliográfica sobre tuberculose extrapulmonar. O estudo foi feito mediante obtenção de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em que o paciente autoriza utilização de dados clínicos.

Discussão: Paciente, feminino, 64 anos, natural de Mirangaba (Bahia), procedente de Santo André (São Paulo). Iniciou sintomas de hipertireoidismo com perda ponderal não intencional, pressão arterial resistente, palpitações, tremores e mudança do humor como ansiedade. Associada a fadiga e linfonodo em cadeia cervical palpável, evidenciada necrose caseosa em anatomopatológico. Fez-se tratamento cirúrgico, com ressecção de glândula paratireoide sendo a peça encaminhada para exame anatomopatológico e cultura. Diagnosticada com tuberculose de paratireoide, apresentando inflamação crônica granulomatosa com necrose caseosa e presença de baciloscopia positiva (bacilos evidenciados). A tuberculose extrapulmonar é menos frequente, sendo a paratireoide um acometimento raro. Deve-se iniciar uma ampla investigação com exclusão das demais etiologias e biópsia para o diagnóstico precoce. O exame histopatológico se torna necessário. Este seria um dos raros casos relatados sobre tuberculose em glândula paratireoide, descritos em literatura.

Palavras-chave: tuberculose paratireoide tuberculose extra-pulmonar

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103658>