

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. Multi-ômica 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 eicosanóides 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 \geq 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 Metaloproteínase de Matriz (MMP)-28, Leucotrieno E(LTE)-4, 11-dehidrotromboxano (dTx) B2, Metabólito D da Prostaglandina (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.