

Meningite Tuberculosa em lactente: um relato de caso

KATARINA BENDER BOTESELLE; ANA LUISA POLETTI; SHIREN FATHI YUSEF BAKRI; JÉSSICA MIGLIORINI NUNES; MARINA WENDT; JULIANE HALINSKI CORREA; JÁQUELINE YONARA DA SILVA GALHARDO; ISABEL FERNANDEZ DIAS; MARIA MICHELLE FERREIRA RODRIGUES¹; PAULA TREVISOLO GREQUE²

1 - Acadêmicas de medicina da Universidade Católica de Pelotas (UCPel)

2 - Professora de Pediatria da UCPEL

E-mail: katarina.boteselle@sou.ucpel.edu.br

Introdução: Meningite tuberculosa é uma doença infecciosa do sistema nervoso central (SNC) causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. Esta é uma complicação precoce da tuberculose (TB) primária. Retardo no diagnóstico, devido aos sintomas inespecíficos, e tratamento da patologia são fatores que contribuem diretamente para a alta morbimortalidade.

Relato do caso: Paciente, sexo feminino, previamente hígida, 1 ano e 3 meses, iniciou com quadro de febre alta, sendo diagnosticada com otite média aguda, e iniciada antibioticoterapia. Após 48h de tratamento, manteve febre e iniciou quadro de vômitos, hipoatividade, sonolência e desvio ocular e foi transferida para serviço de urgência pediátrica. Em sua admissão, estava desidratada, hipoativa e com rebaixamento sensorial. Aos exames, apresentava radiografia sugestiva de pneumonia; tomografia de crânio com dilatação ventricular, extravasamento liquorico transependimário e sinais de edema cerebral; exames laboratoriais evidenciando anemia, hiponatremia e leucocitose. Paciente foi transferida para Unidade de Terapia Intensiva e evoluiu com insuficiência respiratória, necessitando de ventilação mecânica. Novos exames foram realizados, com sinais sugestivos de TB e meningite. Foi iniciado tratamento com Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida (RHZ), associado à Prednisolona, e solicitado genexpert, que positivou após 1 mês do início do quadro. Durante a internação, a paciente evoluiu com intercorrências, e necessitou de fibrobroncoscopia, coletas de líquido, realização de derivação ventrículo-peritoneal, acesso venoso central e necessidade de iniciar antibioticoterapia com Meropenem e Vancomicina devido a hemoculturas positivas para *Staphylococcus haemolyticus*. Dois meses após início dos sintomas, paciente recebeu alta hospitalar, estável clinicamente.

Discussão e Conclusão: A TB extrapulmonar é mais frequente em crianças menores de cinco anos, e pode afetar gânglios linfáticos, SNC, abdome e/ou ossos e articulações. A meningite tuberculosa cursa com alteração de estado mental, paralisia dos nervos cranianos, dor de cabeça, vômitos ou convulsões. O Ministério da Saúde recomenda o uso de Rifampicina, Pirazinamida e Isoniazida como tratamento para crianças, e, em caso de TB meningoencefálica, associação com corticoterapia. Revela-se a importância dos conhecimentos acerca desta patologia para, então, realizar o diagnóstico e iniciar o tratamento o mais precoce possível, a fim de evitar repercussões mais trágicas.

Palavras-Chave: Meningite tuberculosa; *Mycobacterium tuberculosis*.