



## EMPIEMA TUBERCULOSO: UMA APRESENTAÇÃO RARA

Isabel Cristina Ranzan<sup>1</sup>, Elisa Moreira Vieira Lobo<sup>2</sup>, Giuliana Lugarini<sup>3</sup>, Marina Pinheiro da Silva Bolinsenha<sup>4</sup>, Yasmin Oliveira Rossoni<sup>5</sup>, Tatiane Guedes da Silva Scaliante<sup>6</sup>, Alexis Florentin Calonga Gomez<sup>7</sup>, Tony Tannous Tahan<sup>8</sup>, Betina Mendez Alcântara Gabardo<sup>9</sup>, Andrea Maciel de Oliveira Rossoni<sup>10</sup>.

Universidade Federal do Paraná <sup>1 2 5 6 7 8 9 10</sup>, Universidade Positivo <sup>3 4 5</sup>

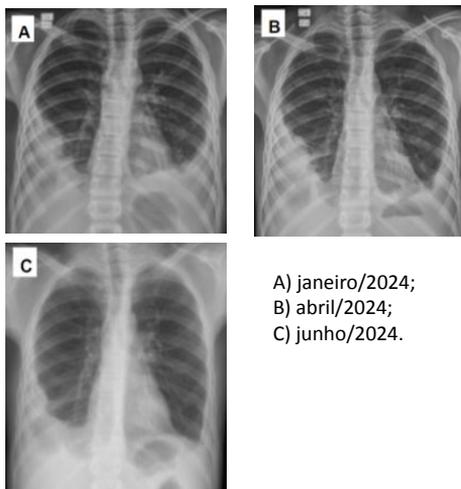
### INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB), um grave problema de saúde pública no Brasil, é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. Entre suas complicações, o derrame pleural, segunda apresentação mais comum dentre os adolescentes, se destaca, caracterizado pelo acúmulo de líquido na cavidade pleural, que pode conter bacilos ou antígenos tuberculosos. Mas raramente, a tuberculose pode se manifestar como empiema. A TB continua sendo uma das dez principais causas de morte infantil globalmente, evidenciando sua importância na saúde pública. Assim, este relato objetiva descrever um caso de empiema tuberculoso em um adolescente.

### DESCRIÇÃO DO CASO

C.S.S., 12 anos, previamente saudável, foi internado em agosto de 2023 com pneumonia complicada por derrame pleural, tratada com drenagem torácica e antibióticos. Após alta, persistiu com dispneia e dor torácica. Em 01/2024, apresentou hiporexia, febre e tosse. Raio-X revelou derrame pleural bilateral e atelectasia (Imagem 1A). Foi tratado sintomaticamente, com hipótese de sequele radiológica. Em 04/2024, novo quadro respiratório levou à reinternação. Inicialmente suspeitou-se de pneumonia bacteriana, sem epidemiologia positiva para TB. Após drenagem e exames, o líquido pleural mostrou BAAR +++ e *M. Tuberculosis* sensível à Rifampicina. Tratamento RIPE foi iniciado e, atualmente, o paciente está no terceiro mês de tratamento, com boa evolução clínica, ganho de 7 kg e melhora radiológica parcial (Imagem 1C).

### IMAGEM 1: EVOLUÇÃO RADIOLÓGICA



A) janeiro/2024;  
B) abril/2024;  
C) junho/2024.

### DISCUSSÃO

O diagnóstico de tuberculose na pediatria é desafiador devido à semelhança com outras infecções respiratórias. O empiema tuberculoso é raro, tornando o diagnóstico ainda mais complexo. A persistência de sintomas e alterações radiológicas após tratamento convencional para pneumonia deve levantar a suspeita de tuberculose, especialmente devido à alta prevalência da doença no nosso país. A detecção de BAAR no líquido pleural foi crucial para confirmar o diagnóstico e iniciar o tratamento com o esquema RIPE, destacando a necessidade de investigar tuberculose em casos de pneumonia não resolvida.

### IMAGEM 2: LÍQUIDO PLEURAL EMPIEMATOSO



### REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Global tuberculosis report 2023. Geneva: WHO; 2023.
2. Miguel Sánchez, M., Pérez-Yarza, E., & Domínguez, J. Tuberculous pleural effusion in children: clinical manifestations, diagnosis, and treatment. *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases*, 34, 100325, 2024.
3. Andrade, B. B., Menezes, A. M., Araújo-Pereira, M., et al. Clinical spectrum of *Mycobacterium tuberculosis*-*Diseases*, 24(3), 319-328, 2024.

### CONCLUSÃO

Uma abordagem diagnóstica abrangente é essencial em casos de pneumonia persistente em crianças, mesmo na ausência de epidemiologia. O tratamento adequado e o acompanhamento contínuo são fundamentais para resolução completa da doença e prevenção de complicações adicionais.