

# 20º Congresso Nacional de Medicina Interna

Centro de Congressos, Pestana Park Hotel  
Funchal, Madeira

12 a 15 de Março de 2014



**Hospital  
Braga**

## **TUBERCULOSE DISSEMINADA — UM CASO COMPLICADO**

Margarida Monteiro, Rita Magalhães, Rita Costa, Isabel Silva,  
Teresa Pimentel

Serviço de Medicina Interna do Hospital de Braga  
Director de Serviço: Francisco Gonçalves

# CASO CLÍNICO - IDENTIFICAÇÃO

- Sexo masculino
- 48 anos
- Solteiro
- Emigrante (Cozinheiro na Suíça)
- Fumador
- Hábitos alcoólicos moderados
  
- Internado no Serviço de Cardiologia por insuficiência aórtica severa



# CASO CLÍNICO

- Pedido de colaboração à Medicina Interna por “quadro constitucional e febre”.



# CASO CLÍNICO – HISTÓRIA CLÍNICA

Referia nos últimos meses:

- Tosse não produtiva
- Perda de peso (16 Kg em 12 meses)
- Anorexia
- Episódios de hipersudorese nocturna



## CASO CLÍNICO – EXAME FÍSICO

- T: 37,7°C
- Emagrecido, idade aparente superior à idade real
- AC: S1 e S2 presentes, rítmico, sopro sistólico e diastólico no foco aórtico
- AP: murmúrio vesicular diminuído no 1/3 inferior do hemitórax direito
- Tumefacção da 3<sup>o</sup> e 4<sup>o</sup> articulações metacarpofalângicas da mão direita
  
- Sem outras alterações de relevo



# CASO CLÍNICO - MCDT

Análises	Resultado	Referência
Hemoglobina	<b>8,2</b>	[13,5-17] g/dL
VGM	<b>74</b>	[82-96] fl
CHGM	<b>31</b>	[32-35] g/dL
Leucócitos	9 500	[4 000-10 500]/ $\mu$ L
Plaquetas	371 000	[150 000-400 000]/ $\mu$ L
Ureia	<b>66</b>	[15-39] mg/dL
Creatinina	1,2	[0,7-1,2] mg/dL
AST	11	[15-37] U/L
ALT	15	[12-78] U/L
Bilirrubina total	0,36	[0,1-1] mg/dL
PCR	<b>87</b>	<3 mg/L



# CASO CLÍNICO - MCDT



## Toracocentese diagnóstica

- Exsudado
- Células: 865/uL  
(72% linfócitos)
- ADA normal
- Pesquisa directa de BAAR negativa

## Biópsia pleural

- pleura com espessamento fibroso e discreto infiltrado inflamatório linfocitário inespecífico.



## CASO CLÍNICO - MCDDT



- Lesão mosqueada osteolítica de M4, com destruição cortical.
- Biópsia: processo inflamatório granulomatoso e necrosante do tecido fibroso e ósseo.



# CASO CLÍNICO – DOENÇA GRANULOMATOSA?



Análises	Resultado	Referência
Hemoglobina	8,2	[13,5-17] g/dL
VGM	74	[82-96] fl
CHGM	31	[32-35] g/dL
Leucócitos	9 500	[4 000-10 500]/ $\mu$ L
Plaquetas	371 000	[150 000-400 000]/ $\mu$ L
PCR	87	<3 mg/L

- Pesquisa de BAAR na expectoração e líquido pleural (exame directo): negativa.
- ECA normal



# CASO CLÍNICO – HISTÓRIA CLÍNICA

- Durante o internamento:

Queixas de dor lombar,  
com agravamento nocturno.



## CASO CLÍNICO - MCDT



TC: lesões osteolíticas no corpo de D11 (metástases osteolíticas?)



# CASO CLÍNICO - MCDT

## Estudo de neoplasia primária:

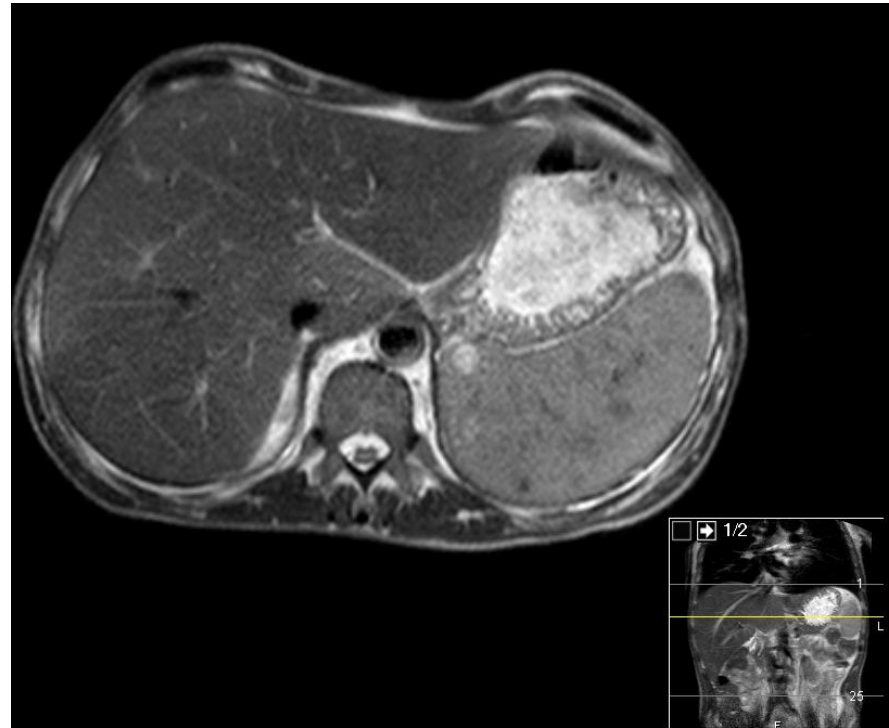
- TC tórax: no parênquima pulmonar, observam-se dois pequenos **nódulos** no lobo inferior esquerdo com 10 e 12 mm e ainda um esbatido, com cerca de 6 mm. No lobo superior esquerdo também se esboçam algumas diminutos **nódulos** com cerca de 3/5 mm. Moderado **derrame pleural direito**.
- Citologia do líquido pleural negativa para células neoplásicas
- EDA - normal
- EDB - normal
- PSA - normal



# CASO CLÍNICO - MCDT

## Estudo de neoplasia primária:

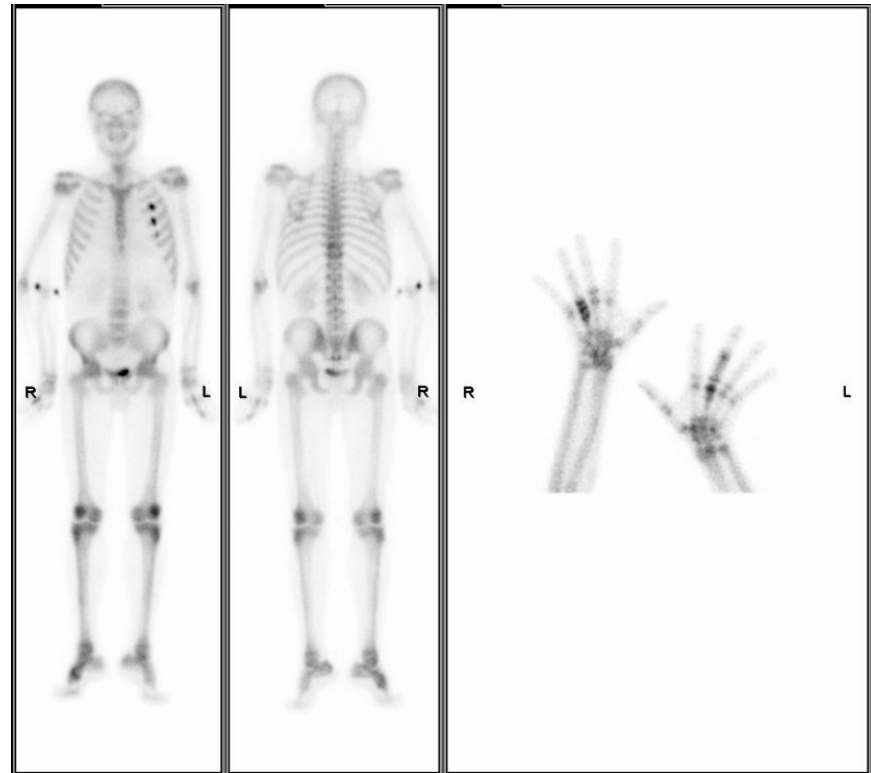
- TC abdominal
- RMN abdominal
- baço com várias lesões focais de pequenas dimensões compatíveis com granulomas



# CASO CLÍNICO - MCDT

## Estudo de neoplasia primária:

- Cintigrafia óssea:
- lesão óssea a nível do 4<sup>o</sup> metacarpiano direito, 3<sup>o</sup> metacarpiano esquerdo e na falange proximal do 3<sup>o</sup> dedo da mão esquerda, traduzindo patologia focal
- provável patologia degenerativa de D10 e D11



# CASO CLÍNICO - MCDT

- RMN coluna: espondilodiscite, com abscesso paravertebral



# CASO CLÍNICO - MCDT

- Exame micobacteriológico de expectoração:

Exame cultural positivo para *Mycobacterium tuberculosis*.



# CASO CLÍNICO – TUBERCULOSE DISSEMINADA

- O doente iniciou terapêutica com anti-bacilares
- Realizou biópsia ao abscesso paravertebral, que confirmou o diagnóstico

Exame directo positivo para BAAR

Exame cultural com isolamento de *Mycobacterium tuberculosis*

