

USO DO TESTE “ALERE DETERMINE TB LAM” NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE TUBERCULOSE VERTEBRAL EM CRIANÇAS, RELATO DE SÉRIE DE CASOS

Dulce Osório¹, Danilo Uandela¹, Isabelle Munyangaju²
1-Centro de Saúde da Macia – Gaza, Moçambique
2-Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation, Moçambique

INTRODUÇÃO

A Tuberculose (TB) é uma doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* e transmite-se através de aerossóis. Embora a forma pulmonar seja a mais comum, a tuberculose vertebral (TBV) é uma manifestação frequente da TB extrapulmonar. A TBV é responsável por cerca de 2% de todos os casos de TB e por cerca de 15% dos casos extrapulmonares de TB. O diagnóstico da TB a partir do teste TB LAM tem vindo a ser amplamente usado em pacientes infectados por HIV com imunossupressão avançada (CD4 abaixo de 100-200 células/m³) e este permite diagnosticar a TB Pulmonar e extrapulmonar.

OBJECTIVO

Relatar série de casos clínicos de TB vertebral infantil diagnosticados precocemente com o teste TB LAM e seu manejo no Centro de Saúde da Macia.

DESCRIÇÃO DOS CASOS

- **Caso 1.** C.J, 10 anos de idade, sexo masculino, raça negra, SP em TARV com Duovir-N há 10 anos, observado com história de início da sintomatologia há +/- 2 semanas com febre vespertina associado tumefação ligeira e dor na coluna lombar, perda de peso, astenia e anorexia. Desconhecia contacto com TB. **Ao Exame Físico:** apresentava-se com estado geral moderado, estável. Coluna: com gibosidade ligeira na região lombo-sacral, edema e dor a palpação; sem alteração neurológica. **Exames laboratoriais: TB LAM da urina- positivo;** VS: 126mm/h; Carga Viral indetectável; CD4: 931 cells/m³; Hemograma: WBC- 14.1*10³, NEUT-75.7%, LINF- 16.2%, Hgb- 11.1g/dl, PLT- 163*10³; RX da coluna: com diminuição do espaço vertebral e processo inflamatório agudo entre a L5-S1.
- **Caso 2.** S.C, 12 meses de idade, sexo masculino, raça negra, com história de atraso do desenvolvimento psico-motor caracterizado por dificuldade em sentar sem apoio e incapacidade de ficar em pé associado a diminuição da força muscular nos membros inferiores. Sem antecedentes relevantes. **Exame Físico:** Apresentava-se com estado geral moderado, estável, sem febre; Coluna: sem deformidades; Exame Neurológico: desenvolvimento cognitivo normal, tónus e força muscular diminuídos nos membros inferiores, sensibilidade preservada. **Exames laboratoriais: Mantoux-positivo; TB LAM da urina- positivo;** VS: 56mm/h; RX da coluna: sem alterações significativas nos corpos vertebrais; RX do tórax: com infiltrado intersticial bilateral; HIV-negativo.

- **Intervenção e Evolução:** iniciaram tratamento (TTTO) específico para TBV, tendo o 1º caso feito o TTTO completo com regressão da gibosidade da coluna lombo-sacral e desaparecimento dos outros sintomas; o 2º caso continua em TTTO entretanto evolui com melhoria clínica, atualmente já senta sem apoio e fica em pé e caminha com apoio.



Figura. Caso 1: Antes e depois do tratamento;
Caso 2: Antes do tratamento

CONCLUSÃO

O TB LAM permitiu a identificação precoce dos casos de TBV com forte suspeita clínica e consequentemente o início atempado do tratamento específico prevenindo a instalação de complicações. Apesar da literatura apontar para o uso do TB LAM em pacientes com imunossupressão avançada, este pode ser considerado para o diagnóstico de TB em crianças com suspeita clínica. Mais estudos são necessários para avaliar a sua eficácia.

Palavras chave: Tuberculose vertebral, Crianças, HIV.

Referências

1. Chatterjee S, Banta A, *The spectrum of tuberculosis of the spine in pediatric age group: a review*, *childs nerv syst*, 2018;
2. Jain AK, et al, *Tubercular spondylitis in children*, [Indian J Orthop](#). 2014 Mar-Apr;
3. WHO, *The use of lateral flow urine lipoarabinomannan assay (LF-LAM) for diagnosis and screening of active tuberculosis in people living with HIV*, policy guidance, 2015;

Correspondência:

Dulce Vasco Osório1

1. Centro de Saúde da Macia

E-mail: dulceosorio92@gmail.com

Tell: +258 84/865425465