

DOI: <https://doi.org/10.29184/anaisscfmc.v22023p51>

Tuberculose Ganglionar: um relato de caso

Lara Liz Santos Menezes, Laura Dos Santos Fernandes, Lillian Rodrigues de Freitas, Rayanne Magalhães Andrade da Silva, Desirée Gomes Barbosa Carneiro, Luiz Clóvis Parente Soares

RESUMO

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa e contagiosa, causada por uma bactéria denominada *Mycobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch. A forma ganglionar da TB é um dos meios de apresentação clínica extrapulmonar da doença e suas manifestações dependem da localização do gânglio comprometido, sendo o local mais comum o pescoço, geralmente com repercussão mediastinal como elemento secundário. Descrever um caso clínico de um paciente acometido por TB ganglionar, abordando a sua apresentação clínica, diagnóstico, tratamento e conclusão, com o intuito de fornecer informações sobre essa forma específica de TB para profissionais de saúde e contribuir para o conhecimento científico na área médica. As informações foram baseadas na revisão da literatura e do prontuário completo do paciente. Paciente masculino, 55 anos, relata que há um ano iniciou quadro de perda ponderal >10 kg, sudorese noturna e febre vespertina alternado com período de melhora. Todavia, houve piora da condição clínica e surgimento de linfonodomegalias, fadiga, astenia e recorrência dos episódios de febre. Nega tosse, expectoração, sangramentos, alterações de trato gastrointestinal e geniturinário, não apresenta comorbidades, não faz uso de medicações e nega etilismo e tabagismo. Ao exame físico: Cadeias linfonodais palpáveis, com linfonodos pequenos, de 1-2 cm, móveis, indolores, palpáveis em região cervical e inguinal bilateralmente. Um dos exames complementares, o PET/CT (13/05/2022) apresentou como laudo: “Hipermetabolismo glicolítico nos achados nodais de alta suspeição para doença linfoproliferativa em atividade com possível acometimento extranodal da medula óssea”. A Biópsia de linfonodos mediastinais obtidos por mediastinoscopia (07/06/2022) apresentou como resultado: “Linfonodo mediastinal subcarinal e linfonodo mediastinal paratraqueal esquerdo exibindo processo inflamatório crônico granulomatoso com áreas de necrose caseosa central, histiócitos epitelioides, células gigantes do tipo corpo estranho e linfócitos circundantes. BAAR + com linfadenite granulomatosa e ausência de malignidade evidente”. Diante do caso exposto, vale considerar o diagnóstico diferencial da TB ganglionar com doenças linfoproliferativas neoplásicas, uma vez que o Brasil é uma zona endêmica de TB. Sendo assim, o tratamento da doença deve ser rigoroso para controle e diminuição da prevalência.

Palavras-chave: Linfonodos. Tuberculose Extrapulmonar. Tuberculose dos Linfonodos.