

DOI: <https://doi.org/10.29184/anaisscfmc.v22023p28>

Incidência de tuberculose em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica, uma relação metabólica e nutricional: coorte retrospectivo

Pedro Cardoso Siqueira Albernaz, Tiffany Bartolomeu da Silva, Luiz Clovis Parente Soares

RESUMO

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa de alta prevalência e com grande impacto na saúde pública, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, um agente intracelular obrigatório. Segundo o Ministério da Saúde em 2021, o Rio de Janeiro teve destaque negativo, sendo o primeiro em taxa de mortalidade e o segundo em taxa de incidência. Procedimentos cirúrgicos para tratamento da obesidade como as técnicas de bypass gástrico e a gastroplastia vertical (sleeve) demonstraram ser um fator de risco para tuberculose. Avaliar a correlação do aumento do risco de desenvolvimento de TB em pacientes submetidos a gastroplastia e evidenciar possíveis alterações metabólicas que tornam os pacientes vulneráveis após a cirurgia. Trata-se de um estudo coorte retrospectivo realizado no município de Campos dos Goytacazes/RJ, Brasil. Foi utilizada a plataforma Redcap para adicionar dados relevantes dos pacientes submetidos a gastroplastia no Hospital Escola Álvaro Alvim, entre 2010 e 2022. Foram utilizados dados provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e analisados a presença de casos notificados para TB. Não foram incluídos menores de 18 anos e diagnósticos feitos sem pelo menos um desses exames positivos: baciloscopia direta, cultura para micobactéria com identificação de espécie, teste de sensibilidade antimicrobiana, teste rápido para TB, radiografia ou tomografia de tórax e histopatológicos. Com número total de 597 pacientes, 18.8% eram homens, 80.6% mulheres, 34.3% brancos, 27.4% pardos, 7.6% pretos, 74.9% realizou o bypass gástrico, 22.9% gastrectomia vertical. Dos pacientes operados 0,3% desenvolveram TB durante o período de 12 anos. Desse modo, a incidência de TB nessa amostra foi estimada em aproximadamente 0,0278%. É importante notar, que ambos os casos foram associados à gastroplastia com derivação intestinal e apresentaram a forma pleural da doença. A reativação da TB ou uma nova infecção é uma entidade bem conhecida após a ressecção gástrica. Snider DE Jr. observou que a incidência variou de 0,3% a 5,0%. Já a causa para aumento do risco de TB após a operação de bypass gástrico ainda é desconhecida, mas possivelmente está relacionada a um quadro de deficiência nutricional de proteínas e de zinco no período pós-operatório. Um estudo realizado por Madan et al. evidenciou que o déficit de zinco passou de 30% no pré-operatório para 36% após um ano da cirurgia. Logo, tornando os pacientes vulneráveis, uma vez que a deficiência desse mineral leva a ocorrência de danos na barreira mucosa do trato gastrointestinal e pulmonar. Embora os pacientes com bypass gástrico representem apenas uma pequena proporção daqueles que desenvolvem TB, o risco neste grupo parece ser maior do que na população geral e existe uma propensão maior de TB não pulmonar. Desse modo, a incidência de TB encontrada na amostra refuta a ideia central do estudo. Todavia, os 2 casos encontrados de tuberculose pleural após a cirurgia de bypass gástrico reforçam uma das hipóteses do estudo. Embora não haja aumento significativo na incidência de TB na amostra, em relação ao Rio de Janeiro, recomenda-se uma maior investigação sobre o risco pós-cirúrgico e adoção de medidas preventivas para essa população. No entanto, é importante considerar as limitações do estudo, como a falta de informações detalhadas nos prontuários e a ausência de acompanhamento pós-cirúrgico sistemático.

Palavras-chave: Gastroplastia. Tuberculose. Zinco.