

SEPSIS TUBERCULOSA GRAVISSIMA: UM RELATO DE CASO

Isabela Presse Donasan¹, Martha Beatriz de Souza Passos Tavares¹, Renata Maravijeski Pareja¹, Valéria Patrícia Vieira de Sousa¹.

1. Hospital Universitário Cajuru

INTRODUÇÃO: A tuberculose se mantém a anos como um problema de saúde nacional, no ano de 2022, cerca de 78 mil pessoas receberam o diagnóstico. Segundo a OMS o Brasil é o segundo país com maior mortalidade pela doença.

OBJETIVO: Visto a elevada prevalência e morbimortalidade da tuberculose, o objetivo do presente relato é de descrever um quadro de sepse pelo *Mycobacterium tuberculosis*, reforçando a necessidade deste diagnóstico ser aventado.

DESCRIÇÃO: Paciente feminina de 26 anos com história prévia de drogadição e internamento prolongado por FAF em tórax, busca o serviço devido febre, dispneia e tosse secretiva piorada na última semana. Na admissão evoluiu com insuficiência respiratória e instabilidade hemodinâmica, necessitando de IOT e DVA, iniciado manejo de sepse pulmonar, vancomicina e meropenem, guiados culturas prévias.

Tomografia de tórax demonstrava área nodular/consolidativa com escavação interna em ápice de LSD, atenuações em vidro fosco, linfonodomegalias mediastinais e múltiplos nódulos não calcificados de até 1,3cm. Paciente então evoluiu com choque séptico refratário, com distúrbios hidroeletrólíticos e leucopenia importante, solicitadas sorologias com HIV e VDRL positivos. Também solicitada broncoscopia devido dificuldade de acoplação a ventilação mecânica e grande secretividade pulmonar. Coletado lavado broncoalveolar e cultura, associado SMX-TMP devido WB HIV positivo com linfopenia associada, de forma empírica para pneumocistose. Após 6 dias de antibioticoterapia, sem melhora clínica ou laboratorial, lavado com BAAR e TRMTB positivos, demais culturas bacterianas e fúngicas, negativas. iniciado então tratamento alternativo até chegada de esquema RIPE, paciente evoluiu com melhora do quadro clínico com 4 dias do RIPE, extubação e melhora da pancitopenia, recebendo alta hospitalar aos 10 dias de RIPE, profilaxias devido CD4 47, com plano de início de TARV ambulatorial, bem como término de tratamento da sífilis latente.

DISCUSSÃO: O quadro de Sepsis tuberculosa gravissima, de raro diagnóstico, que se apresenta como um quadro de rápida deterioração clínica, associada a leucopenia podendo haver outras citopenias associadas, comumente relacionado a anergia do sistema imune contra o bacilo, ocasionando quadro mais graves e muitas vezes disseminados de tuberculose, principalmente em paciente já imunossupressos. Sendo o tratamento direcionado diretamente correlacionado a melhora clínica e melhor taxa de sobrevida.

DESCRITORES tuberculose, sepse, imunossupressão, leucopenia

REFERÊNCIAS

Mishra R, Patel HK, Singasani R, Vakde T. Tuberculosis septic shock, na elusive pathophysiology and hurdles in management: A case report and review of literature. World J Crit Care Med. 2019 Sep 11;8(5):72-81. Doi: 10.5492/wjccm.v8.i5.72. PMID: 31559146; PMCID: PMC6753395.

Arya V, Shukla AK, Prakash B, Bhargava JK, Gupta A, Patel BB, Tiwari P. Tuberculosis-Associated Septic Shock: A Case Series. *Cureus*. 2022 Mar 17;14(3):e23259. Doi: 10.7759/cureus.23259. PMID: 35449613; PMCID: PMC9012569.

Kethireddy S, Light RB, Mirzanejad Y, Maki D, Arabi Y, Lapinsky S, Simon D, Kumar A, Parrillo JE, Kumar A; Cooperative Antimicrobial Therapy of Septic Shock (CATSS) Database Group. Mycobacterium tuberculosis septic shock. *Chest*. 2013 Aug;144(2):474-482. Doi: 10.1378/chest.12-1286. PMID: 23429859.

Mayr FB, Yende S, Angus DC. Epidemiology of severe sepsis. *Virulence*. 2014 Jan 1;5(1):4-11. doi: 10.4161/viru.27372. Epub 2013 Dec 11. PMID: 24335434; PMCID: PMC3916382.

Vadillo M, Corbella X, Carratala J. AIDS presenting as septic shock caused by Mycobacterium tuberculosis. *Scand J Infect Dis*. 1994;26(1):105-6. Doi: 10.3109/00365549409008598. PMID: 8191229.

Gachot B, Wolff M, Clair B, Régnier B. Severe tuberculosis in patients with human immunodeficiency virus infection. *Intensive Care Med*. 1990;16(8):491-3. Doi: 10.1007/BF01709398. PMID: 2286728.

Jamal, Leda Fátima. A SEPSIS TUBERCULOSA GRAVISSIMA E A TUBERCULOSE NO INDIVIDUO INFECTADO PELO HIV: UM ESTUDO COMPARATIVO

SÃO PAULO; s.n; 1998. 150 p. tab.

Tese em Português | Coleciona SUS, Sec. Est. Saúde SP, SESSP-DSTPROD, Sec. Est. Saúde SP | ID: biblio-929323

Biblioteca responsável: BR1310.1

Localização: T0058 / BR1310.1

Muthu V, Agarwal R, Dhooria S, Aggarwal NA, Behera D, Sehgal IS. Outcome of Critically Ill Subjects With Tuberculosis: Systematic Review and Meta-Analysis. *Respir Care*. 2018 Dec;63(12):1541-1554. Doi: 10.4187/respcare.06190. Epub 2018 Sep 11. PMID: 30206126.