

## TUBERCULOSE PÉLVICA EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: UM RELATO DE CASO

Nicole L. Bremer (1), Camila B. Grechoniak (2), Caio N. de M. Couto (3), Gabriela V. de Moraes (2), Sarah Oliveira de Lima (2)

1. Hospital da Cruz Vermelha
2. Universidade Positivo
3. Pontifícia Universidade Católica do Paraná

sarah.olima98@gmail.com;  
gabivanim@hotmail.com  
caionmc@gmail.com  
cbgrechoniak@gmail.com  
nicolebremer.med@gmail.com

**Fundamentação teórica/Introdução:** O Brasil é um dos países com o maior número absoluto de mortes por tuberculose (TB). Não obstante, as formas extrapulmonares agregam elevada dificuldade diagnóstica e morbidade, com consequências que variam desde hidrocefalia, na TB meníngea, até infertilidade, na apresentação pélvica.

**Objetivos:** Este trabalho busca solidificar a tuberculose pélvica - uma doença tropical negligenciada - como um diagnóstico diferencial de infertilidade, dor pélvica crônica e amenorreia. Além disso, pretende-se ratificar a possibilidade de tratamento e alertar sobre as potenciais sequelas do diagnóstico tardio.

**Delineamento e Métodos:** Este estudo é um relato de caso de um paciente que esteve em internamento em hospital privado de Curitiba em janeiro de 2023.

**Resultados:** Paciente CPS, feminina, 23 anos, G0P0C0, comparece ao ambulatório de ginecologia com queixa de amenorreia e dor pélvica inespecífica à esquerda, com sintomas há 2 anos. Nega febre, perda ponderal ou sangramento vaginal. Não utiliza medicamentos de uso contínuo ou método anticoncepcional e relata parceiro fixo.

Na ultrassonografia transvaginal, foi evidenciada hidrossalpinge à direita, motivando a suspeita e o tratamento para Doença Inflamatória Pélvica, obtendo desfecho negativo para a resolução do quadro. Assim, prosseguiu com videolaparoscopia, visualizando-se congestão em trompas, aderências e aumento de tamanho de ovário esquerdo. Em histeroscopia, foi visualizada a cavidade uterina ocupada por nodulações esbranquiçadas. A biópsia dos tecidos coletados foi laudada como: tecidos necróticos, com presença de granulomas com células gigantes multinucleadas; e tecido fibroadiposo, com granulomas com necrose e calcificações, respectivamente. Sugerindo assim, diagnóstico de TB pélvica.

Em seguida, a paciente foi encaminhada ao serviço de infectologia do hospital, no qual foi prescrito tratamento padrão para TB pélvica. Entretanto, em resultado de tomografia de tórax após investigação ampliada, observaram-se múltiplos micronódulos centrolobulares nos terços superiores dos pulmões, com possibilidade de representação de processo granulomatoso em atividade. Fato que, em associação

à infecção pélvica, estabeleceu o diagnóstico clínico-radiológico de tuberculose pulmonar.

**Conclusões/Considerações finais:** A tuberculose pélvica é uma afecção subdiagnosticada e de alta morbidade. O diagnóstico correto na fase inicial afeta positivamente o prognóstico da doença e drogas antituberculosas são o tratamento de escolha.

**Descritores:** tuberculose pélvica; imunocompetente;