

Sequelas de tuberculose pulmonar, perda de qualidade de vida e dificuldade de reabilitação

Bracale, M¹; Teixeira Duarte, T¹; Mallmann Piva, A¹; Spiazzi Bottega, T²;
Valtmann Fanfa, R N²;

1. Universidade do Sul de Santa Catarina;

2. Hospital Regional de São José Dr. Homero de Miranda Gomes

Introdução

A maioria dos pacientes que são acometidos por Tuberculose (TB) apresentam sequelas pulmonares, que podem ser graves e muito sintomáticas. Diversos pacientes podem apresentar infecções frequentes, com qualidade de vida prejudicada por tosse crônica, dispneia de intensidade moderada a grave e secreção respiratória abundante(1,2). A Diabetes Mellitus (DM) é a principal comorbidade que pré-dispõe o desenvolvimento da apresentação mais grave da Tuberculose.(3)

Objetivo

Relatar o caso de 2 pacientes internadas em Hospital para tratamento de infecção respiratória, reabilitação e avaliação para pneumectomia.

Método

A coleta de dados foi realizada diretamente com a paciente e através de dados do sistema de prontuário eletrônico (Micromed).

Descrição do caso

Pacientes femininas, de 29 e 49 anos, portadoras de DM, com história de TB aos 20 e 30 anos, com relato de tratamento adequado na época. As mesmas procuram o Hospital por apresentar febre, aumento da secreção e da purulência do escarro, associada a Dispneia aos mínimos esforços. À tomografia computadorizada (TC) de tórax: destruição de praticamente todo o parênquima pulmonar unilateral, com formação de grandes lesões cavitadas aeradas e

paredes espessadas e levemente irregulares associadas a bronquiectasias de tração e fibrose, determinando redução volumétrica do pulmão direito com retração das estruturas mediastinais e foi notado um pequeno conteúdo líquido formando nível hidroaéreo no interior das lesões cavitadas.

As duas pacientes apresentam desnutrição grave (Albumina média 2,3 g/dl), VEF1 < 30 % e perda importante de qualidade de vida (Dispneia aos mínimos esforços, tosse com expectoração crônica e hemoptise com episódios mensais).

Do ponto de vista cirúrgico, as duas pacientes são candidatas a pneumectomia. No entanto, mesmo com internações frequentes nunca foram avaliadas para tal. A cintilografia pulmonar perfusional de ambas as pacientes demonstra perfusão do pulmão comprometido menor que 15%.

No momento encontram-se em reabilitação pulmonar para melhora da performance cirúrgica.

Conclusão

Os pacientes com sequelas de tuberculose apresentam péssima qualidade de vida, com desnutrição progressiva. Chama atenção ainda que raramente são avaliadas para pneumectomia mesmo sendo muito sintomáticas. Em nossos casos, nenhuma paciente foi orientada sobre a possibilidade de pneumectomia.

Referências bibliográficas:

1. Visca D, et al. Post-tuberculosis sequelae: the need to look beyond treatment outcome. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2020.
2. Mpagama SG, et al. The burden and determinants of post-TB lung disease. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2021.
3. Lopes BD, et al. Comorbidade tuberculose-diabetes no centro de referência estadual em pneumologia sanitária em Manaus-AM. *Manaus: Brazilian Journal of health Review,* 2020.

Palavras – chave:

doença pulmonar pós-TB; sequelas pós-TB; radiografia pós-TB;