

TUBERCULOSE GANGLIONAR CERVICAL

JOÃO D C GURGEL; FERNANDO H A FREITAS; ANDRÉ M PORTUGAL;
KRISHNAMURTI M A SARMENTO JÚNIOR

Área/Area: ONCOLOGY AND HEAD AND NECK SURGERY

Forma de Apresentação/Presentation Type: POSTER

Sessão/Session: 107

Data/Date: 2/6/2009

Hora Inicial/Initial Time: 08:30:00

Hora Final/Final Time: 17:30:00

Código do Trabalho/Paper Code: PO-02-107

INTRODUCTION

A tuberculose é responsável pela morte de 3 milhões de pessoas por ano em todo o mundo. O Brasil ocupa a 15ª posição entre os 22 países que abrigam cerca de 80% de todos os casos de tuberculose no mundo, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). Dentro desse contexto, merece especial atenção a forma ganglionar da tuberculose, descrita como a forma mais freqüente de tuberculose extra-torácica. Nestes casos, o acometimento cervical é o mais comum.

OBJECTIVES

Contextualizar a dificuldade do diagnóstico da tuberculose ganglionar.

MATERIAL & METHODS

Paciente do sexo feminino, 23 anos, branca, apresentou história há 6 meses de massas cervicais difusas, predominantemente em regiões jugulo-carotídea superior à esquerda e em triângulo posterior à direita, indolores, de aproximadamente 4 cm de diâmetro, consistência fibroelástica e móveis à palpação. Não apresentava nenhum outro sintoma. Diante deste quadro foram realizados hemograma, sorologia para toxoplasma, citomegalovírus, Epstein-Barr, HIV, sífilis, radiografia de tórax, endoscopia nasal, videolaringoscopia, PPD e teste de escarro. Como todos estes exames não mostraram alterações, optou-se pela punção aspirativa por agulha fina, que foi sugestiva de linfonodomegalia reacional. Foi indicada então biópsia excisional de um linfonodo da cadeia posterior.

RESULTS

A paciente retornou com o resultado quatro meses após, apresentando febre vespertina e prostração. O histopatológico foi sugestivo de linfadenite crônica granulomatosa tuberculóide, com necrose caseosa e células gigantes tipo Langerhans, compatível com o diagnóstico de tuberculose ganglionar. O PPD neste momento foi de 24mm.

Foi iniciado tratamento com esquema tríplice com resolução completa das lesões.

CONCLUSION

As formas extra-pulmonares de tuberculose são manifestações de difícil diagnóstico devido à baixa sensibilidade na recuperação do *Mycobacterium tuberculosis*, porém deve-se destacar a importância da insistência nos métodos microbiológicos e histopatológicos na busca do diagnóstico dessas afecções.