

Caso Clínico

Case Report

João Cláudio Barroso Pereira¹

Serosite tuberculosa em portadora de lúpus eritematoso sistêmico – Relato de caso e revisão de literatura

Tuberculous serositis in patient with systemic lupus erythematosus – Case report and literature review

Recebido para publicação/received for publication: 08.06.12

Aceite para publicação/accepted for publication: 09.02.18

Resumo

Trata-se de um relato de caso de uma doente jovem que preencheu critérios para diagnóstico de LES, segundo a Associação Americana de Reumatologia. A doente apresentava febre, anemia, artrite, cilindrúria, positividade para células LE e presença de anticorpos antinuclear. Ela evoluiu com derrame pleural bilateral e derrame pericárdico que ambos, inicialmente, foram atribuídos ao lúpus. Visto que manteve febre baixa, sudorese, emagrecimento e persistência da serosite, foi submetida a toracocentese que revelou pleurite crônica granulomatosa, diagnosticando tuberculose. Uma pericardiocentese foi realizada. Após início da terapia com fármacos antituberculosos, houve regressão do quadro de serosite. São discutidos alguns con-

Abstract

It is a case report of young female that had diagnostic criteria of Systemic Lupus Erythematosus in activity, according American Rheumatology Association. The patient had fever, anemia, arthritis, cellular casts, positive LE cells, positive antinuclear antibody. She has evolved to bilateral pleural effusion and pericardic effusion that both have been initially attributed to lupus. Due to she has also maintained low fever, sudoresis, loss of weight and a persistent serositis, a thoracocentesis with pleural biopsy has been done and the result of it has revealed granulomatous chronic pleuritis, diagnosing pleural tuberculosis. A pericardiocentesis has also been done. After six months of anti-tuberculosis therapy, there was a regression of

¹ Médico Tisiologista do Serviço de Atendimento Especializado da SMS-Belford Roxo, Médico do CRA-DIP do Hospital Municipal Nelson de Sá Earp e do Programa de Controle da Tuberculose da SMS-Petrópolis – Rio de Janeiro Brasil

Tema apresentado sob forma de caso clínico, através de *posters*, durante o XXII Congresso de Pneumologia e IV Congresso Luso-Brasileiro de Pneumologia, em Dezembro de 2006

Administradora do Serviço de Atendimento Especializado, Belford Roxo – Rio de Janeiro: Sr.^a Althair de Araújo Silva
Director do Hospital Municipal Nelson de Sá Earp, Petrópolis – Rio de Janeiro: Dr. Roberto Silveira

ceitos relacionados com ambas as doenças, como os sintomas, os diagnósticos e as situações pertinentes tanto ao lúpus como à tuberculose. É ressaltada a necessidade de um diagnóstico e tratamento da tuberculose doença nos portadores de lúpus, o mais precoce possível, principalmente em áreas endémicas para a tuberculose.

Rev Port Pneumol 2009; XV (4): 721-727

Palavras-chaves: Serosite, lúpus eritematoso sistémico, tuberculose extrapulmonar.

radiologic imaging. Some concepts referring to tuberculosis and systemic lupus erythematosus are discussed, including symptoms, diagnosis and specific situations. It is emphasized the necessity of early diagnosis and appropriate management of tuberculosis disease in lupic patients, in areas where tuberculosis is endemic.

Rev Port Pneumol 2009; XV (4): 721-727

Key-words: Serositis, systemic lupus erythematosus, extra-pulmonary tuberculosis.

Introdução

O lúpus eritematoso sistémico (LES) é uma doença inflamatória autoimune crónica de etiologia desconhecida, que acomete o tecido conectivo, simultânea ou sucessivamente.

Uma série de factores genéticos, infecciosos, hormonais, ambientais e até psicológicos podem desencadear a doença¹.

A palavra latina *lupus* significa lobo e sugere uma comparação entre as lesões faciais da doença e as marcas observadas na face de alguns lobos¹.

O aspecto autoimune do lúpus refere-se à produção de autoanticorpos dirigidos contra as próprias estruturas do organismo, ou à reacção desordenada de linfócitos contra autoantígenos, levando a destruição de células do hospedeiro^{2,3,4}. O surgimento de complexos de anticorpos-antígenos e complemento, somados a uma deficiência na supressão da sua formação, contribuem em parte para o estado clínico do doente³.

O curso clínico pleomórfico caracteriza-se por episódios de remissão e actividade da doença, cuja gravidade varia de leve até à forma fulminante, com risco de vida³. Os doentes portadores de LES possuem uma maior susceptibilidade de infecção tuberculosa, e principalmente um risco maior de tuberculose extrapulmonar, do que a população em geral^{1,2,3}.

O motivo pelo qual este relato interessante de caso foi seleccionado dirige-se a alertar da possível coexistência destas doenças, ressaltando as explicações mais plausíveis para isso ocorrer, além da imunossupressão pelo corticóide.

Relato do caso

Doente de 17 anos, branca, estudante, natural do Rio de Janeiro.

A doente apresentava diagnóstico clínico e laboratorial do LES que evoluiu com serosite (derrame pleural bilateral mais volumoso à

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4215287>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4215287>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)