

VACCARI; Nicole¹, NETTO; Felício de Freitas²

RESUMO

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa granulomatosa, de alta infectividade e baixa patogenicidade, de tropismo primariamente respiratório, mas que pode afetar outros órgãos. A transmissão acontece via aerossol e o agente etiológico se trata do Bacilo de Koch (BK) ou *Mycobacterium tuberculosis*. Devido a sua importância clínica e epidemiológica, torna-se de grande relevância, também, a coinfeção TB-HIV (vírus da imunodeficiência humana), demonstrando-se imperativo excluir o diagnóstico de TB em pacientes diagnosticados com HIV. Em decorrência disso, faz-se necessário o uso de testes eficientes, de fácil realização e com resultados rápidos e confiáveis. Neste cenário, o teste de fluxo lateral para detecção do antígeno lipoarabinomanano em amostra urinária (LF-LAM) mostrou-se útil, sendo este um teste mais seguro aos profissionais de saúde e que pode ser realizado em pacientes que não conseguem produzir escarro, amostra exigida por outros meios diagnósticos, como baciloscopia e teste rápido molecular (TRM-TB). **OBJETIVOS:** O objetivo principal deste estudo é evidenciar a importância do conhecimento de um teste que não utiliza amostra respiratória para o diagnóstico de TB ativa, possibilitando diagnóstico precoce de TB, em especial nos pacientes portadores de HIV. **RELATO DO CASO:** Paciente, 30 anos, gênero masculino, sem comorbidades prévias, comparece à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) queixando-se de desconforto respiratório aos pequenos esforços, tosse seca, febrícula aferida diariamente, diaforese, disfagia e perda ponderal de 15 kg, de início 30 dias antes da procura pela consulta médica. A radiografia de tórax evidenciou consolidação pulmonar e broncograma aéreo perihilar à esquerda. Apresentava-se com linfócitos T CD4+ de 89/mm³ e carga viral de 1.111.816 cópias virais/mL. Após a realização do teste rápido para HIV, cujo resultado foi positivo, o diagnóstico foi ratificado. Diante da hipótese diagnóstica de TB pulmonar e dificuldade do paciente em produzir a amostra de escarro necessária para a análise, optou-se pela realização do teste de fluxo lateral para a detecção de ácido lipoarabinomanano em amostra urinária (LF-LAM), apresentando resultado positivo para tuberculose. Conduziu-se o caso com internamento do paciente em leito de enfermaria para otimização respiratória e estabilização clínica, início do tratamento anti-tuberculoso e profilaxia primária baseada no uso de sulfametoxazol/trimetoprima 800/160 mg até recuperação imunológica, havendo a introdução da TARV 8 semanas após a introdução do tratamento antituberculoso. **CONCLUSÃO:** A TB é a principal causa de morte por doença infecciosa nas pessoas que vivem com HIV, ratificando a necessidade de investigação de TB em todo PVHIV, envolvendo, esta, a solicitação da radiografia torácica e exames específicos, como o TRM-TB. Porém, verifica-se que, apesar de todas as vantagens inerentes a este teste, muitos pacientes com TB ativa não conseguem expectorar, como foi o caso do paciente em questão. Diante desta limitação, surge a necessidade da utilização do LF-LAM, teste este que proporciona resultados rápidos sem a necessidade de expectoração, levando ao diagnóstico e intervenção precoces. Evidencia-se, portanto, a importância do conhecimento deste teste recentemente incorporado ao arsenal propedêutico da investigação de infecção pelo BK, principalmente em pacientes portadores de HIV.

PALAVRAS-CHAVE: HIV, tuberculose, diagnóstico

¹ Universidade Estadual de Ponta Grossa, nicole.vaccari2015@gmail.com

² Universidade Estadual de Ponta Grossa, feliciofnetto@gmail.com

