

XUMERLE; Mayra Rayane ¹, BORGES; Heloise Helena Siqueira²

RESUMO

INTRODUÇÃO: A neurotuberculose, quando presente na faixa etária pediátrica, apresenta-se como uma doença grave, representando maiores taxas de falência terapêutica e riscos de óbito. Por coincidir com a disseminação hematogênica da tuberculose, esta grave doença infecciosa associa-se à várias comorbidades, como a diabetes mellitus, que aumenta os riscos de progressão de infecções latentes para ativas, levando à susceptibilidade ao seu desenvolvimento, principalmente em indivíduos imunocomprometidos ou em processo de maturação imunológica, como no caso de crianças. **OBJETIVOS:** Compreender a susceptibilidade de crianças diabéticas ao desenvolvimento da neurotuberculose, apontando sua relação e possíveis prognósticos. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão bibliográfica de produções científicas, sem restrição de idioma, publicadas nos últimos dez anos nas plataformas US National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). **RESULTADOS:** O diabetes, por ser uma doença crônica que enfraquece o sistema imunológico, é uma ameaça ao controle mundial da tuberculose, aumentando o risco geral de infecção através de vários mecanismos, incluindo hiperglicemia e insulinoopenia celular, que têm efeitos indiretos sobre a função de macrófagos e linfócitos, alterando a função quimiotática, a apresentação de antígenos e a opsonização *M. tuberculosis*, através da supressão do componente C3 do sistema complemento, o qual medeia processos de fagocitose. Durante a infância, pela decorrência da imaturidade do sistema imunológico, deficiente em células B e em componentes do sistema complemento, é compreensível à susceptibilidade à contração de certas enfermidades, o que se acentua tratando-se de crianças diabéticas. Durante o processo de infecção pela micobactéria, quando esta atinge o parênquima cerebral pela via hematogênica, há o desencadeamento local de resposta imune específica com a formação de pequenos granulomas subependimários ou meníngeos, os quais ganham a capacidade de desenvolvimento e maturação quando ocorre o desequilíbrio entre a resposta imune do hospedeiro e a virulência da micobactéria, com posterior extravasamento de um material caseoso e rico em bacilos para o espaço subaracnoide, levando ao intenso processo inflamatório responsável pelos sintomas da neurotuberculose. Crianças com diabetes que chegam a desenvolver a neurotuberculose apresentam gravidade no quadro clínico bem mais rápida e significativa do que aquelas não diabéticas, como perda de peso, febre, dispneia e suores noturnos. A sintomatologia da meningoencefalite, o tipo de acometimento mais comum, pode evoluir com manifestações neurológicas mais específicas, com meningismo, náuseas, vômitos e alterações sensoriais e de comportamento. Além disso, podem ocorrer déficits de nervos cranianos, resultantes do acúmulo de exsudato inflamatório, e hidrocefalia. **CONCLUSÃO:** Portanto, crianças diabéticas somam déficits no desenvolvimento imunológico, seja por imaturidade ou por consequências da hiperglicemia/insulinoopenia, estando mais propensas ao desenvolvimento da neurotuberculose, a qual tende a apresentar sintomas mais graves e sinais específicos, que usualmente indicam piores prognósticos.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus, Tuberculose, Manifestações Neurológicas

¹ UFMT, mayxumerle@gmail.com

² UFMT, heloisq@gmail.com

