



I-45. - TUBERCULOSE NO HOSPITAL E NA COMUNIDADE - RETRATO DE UM CENTRO HOSPITALAR DISTRITAL PORTUGUÊS

M. Gôja¹, F. Cabral Amado¹, A. Ponte¹, T. Praxedes², V. Sousa³, R. Castro⁴, R. Saraiva¹

¹Servicio de Medicina 1, ²Comissão Controlo Infecção, ⁴Servicio de Patologia Clínica. Hospital Santo André, CHL. Leiria ³ Centro Diagnóstico Pneumológico Leiria. Leiria.

Resumen

Objetivos: Estudo observacional, tipo casuística, com vista à caracterização dos casos de tuberculose (TB) diagnosticados no Centro Hospitalar Leiria (CHL) nos anos 2012 e 2013. Pretende-se conhecer a realidade local, nomeadamente idade de ocorrência, factores de risco e comorbilidades, resistências aos antibacilares, sucesso terapêutico e mortalidade.

Métodos: Foram identificados os doentes com TB a partir das culturas positivas para micobactérias no CHL com posterior identificação da espécie por técnica de PCR. A recolha dos dados foi feita através da consulta retrospectiva dos processos hospitalares e complementada com dados dos respectivos processos dos doentes que mantiveram seguimento no Centro Diagnóstico Pneumológico (CDP) de Leiria (CDP-L) Os dados obtidos foram trabalhados em Microsoft Excel[®].

Resultados: Obteve-se uma amostra de 31 doentes, dos quais 28 com doença por *Micobacterium tuberculosis* (3 com identificação de micobactérias não tuberculosas) Destes 28, após diagnóstico no CHL, 24 mantiveram seguimento em CDP, dos quais 19 no CDP-L. Dos 28 doentes, 20 eram homens e 8 mulheres. Observou-se uma idade mediana de 39.5 anos, mínima de 17 e máxima de 86 anos. Nacionalidade portuguesa em 24 doentes. Os restantes 4 eram 2 moçambicanos, 1 brasileiro e 1 francês. Verificaram-se 26 casos de tuberculose pulmonar (TP), dos quais 15 com cavitação e 14 com distribuição pulmonar miliar. Dos casos de TB extrapulmonar, 1 era linfática extratorácica e 1 era urogenital. Dos 28 doentes com TB, 22 doentes precisaram de internamento, na maioria (16) com necessidade de isolamento respiratório. 16 doentes encontravam-se bacilíferos. Em todos os doentes foi possível obter antibiograma, sem identificação de resistências aos fármacos de 1^a linha. Dos factores de risco identificados destaca-se 1 caso de alcoolismo, 3 casos de ex-utilização de drogas endovenosas e 1 caso de co-infecção com VIH. Identificaram-se outros factores de imunossupressão em 5 doentes, (diabetes mellitus, terapêutica com etanercept, neoplasia) Houve contacto prévio com pessoas com TB em 4 doentes e antecedente pessoal de TB em 1 doente. Verificaram-se outras comorbilidades como DPOC, HTA, caquexia, tabagismo entre outros. Relativamente ao tratamento, 25 fizeram tratamento com os 4 fármacos de 1^a linha. A taxa de mortalidade foi de 14% (4 casos), sendo que 2 deles nem chegaram a iniciar terapêutica. A taxa de cura possível de identificar foi de 53.6%.

Discusión: A distribuição por género e idade desta amostra vai ao encontro dos dados portugueses. Destaca-se a documentação de poucos factores de risco clássicos para a TB. Não se verificaram

resistências aos fármacos de 1ª linha e o sucesso terapêutico é notório. A taxa de mortalidade encontrada é relevante e superior à nacional. Os doentes enviados para seguimento no CDP-L, representam em 2012 (8) e em 2013 (11), 50% e 52,4%, respectivamente, dos doentes seguidos no CDP-L nesses anos.

Conclusiones: Apesar de se continuar a assistir a uma diminuição da taxa de incidência de TB, Portugal continua a ser um país de incidência intermédia. Pela sua alta contagiosidade, incapacidade e mortalidade, a TB continua a ser um problema de saúde pública. Perante a frequente ausência de factores de risco/immunossupressão, torna-se mais importante um elevado nível de suspeita clínica para o seu diagnóstico, pelo que é pertinente insistir na formação dos profissionais nesta área. A existência dos Centros de Diagnóstico Pneumológico são uma ferramenta importante no tratamento e na prevenção da TB em Portugal.