

### **Pleural tuberculosis: experiences from two centers in Brazil**

Lunelli M, Ferreira ICS, Sarmiento MB, Chakr VCBG, Fischer GB.

*Jornal de Pediatria*. 2022;98(6):621-625. <https://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2022.03.006>

Comentado por: Prof. Dr. Clemax Couto Sant'Anna

Professor Titular do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

A tuberculose (TB) pleural é uma das manifestações extrapulmonares da TB que tem importância em pediatria, pela sua relativa frequência. Ainda hoje é um desafio diagnóstico, especialmente em crianças, pois, assemelha-se a outras formas extrapulmonares da TB: negativas aos exames bacteriológico ou molecular. Daí o diagnóstico da TB pleural quase sempre é feito por meios indiretos e daí o interesse do presente artigo. Os autores descrevem a experiência de dois hospitais terciários de Porto Alegre nos quais foi feita cuidadosa investigação de crianças e adolescentes (abaixo de 18 anos) com derrame pleural com TB presumida. Trata-se de estudo retrospectivo, de 2007 a 2016, no qual os pacientes foram submetidos a diversos exames laboratoriais (até biópsia pleural), com ênfase à pesquisa da atividade de adenosina deaminase (ADA). Foram estudados 92 pacientes (média de idade de 10,9 anos) cuja maioria tinha febre, tosse e dor torácica. Os critérios diagnósticos de TB pleural compreenderam: sinais e sintomas, história de contato com pessoa com TB, exames de imagem torácicos, prova tuberculínica, toracocentese, pesquisa de linfócitos, ADA, LDH, além de outros. Os autores chamam a atenção de que 76% dos pacientes haviam recebido diagnóstico de pneumonia bacteriana com derrame pleural antes de se estabelecer o diagnóstico de TB pleural. É interessante notar que 75% dos pacientes foram submetidos a biópsia pleural, um procedimento pouco empregado de rotina e mais da metade tinha granulomas ao exame histopatológico. A atividade de ADA no líquido pleural foi  $\geq 40$  U/L em 57/92 (85%) pacientes. Após destacarem as limitações do estudo, inerentes a um trabalho retrospectivo, os autores concluem que a TB pleural em pacientes pediátricos pode ser considerada nas seguintes condições: derrame pleural unilateral (em mais da metade da casuística ocorreu à direita), história de contato com pessoa com TB, prova tuberculínica  $> 10$  mm, bem como o achado de predomínio de linfócitos no líquido pleural (ocorreu em mais de 90% dos casos) e ADA  $\geq 40$  foram úteis para o diagnóstico.

**Para mais informações, leia o artigo na íntegra [clique aqui](#)**