

CO-INFEÇÃO DE TUBERCULOSE PULMONAR E COVID-19: UM CASO CLÍNICO COM INTERESSE LABORATORIAL

Lília Laura Silva Martins¹, Maria José Lopes Montanha², Viviana Andreia Santos Gonçalves³, Sara Cristina Figueiredo Ervedosa⁴, Angela Maria Pais Rodrigues⁵, Josiana Adelaide Vaz⁶

¹Aluna do 4º ano da Licenciatura de Ciências Biomédicas Laboratoriais da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança, Portugal. lilia.martins1997@hotmail.com; ²Diretora do SPC, Assistente Hospitalar Graduada de Patologia Clínica, Serviço de Patologia Clínica da Unidade Local de saúde do Nordeste, Bragança, Portugal.; ³Técnica Superior de diagnóstico e terapêutica da área de análises clínicas, Serviço de Patologia Clínica da Unidade Local de saúde do Nordeste, Bragança, Portugal. ⁴Técnica Superior de diagnóstico e terapêutica da área de análises clínicas, Serviço de Patologia Clínica da Unidade Local de saúde do Nordeste, Bragança, Portugal.; ⁵Técnica Superior Especialista de diagnóstico e terapêutica da área de análises clínicas, Serviço de Patologia Clínica da Unidade Local de saúde do Nordeste, Bragança. Portugal, angela.rodrigues@ulsne.min-saude.pt; ⁶Centro de Investigação de Montanha, Instituto Politécnico de Bragança, Portugal.

Introdução: A tuberculose (TB), provocada maioritariamente pela *Mycobacterium tuberculosis*, provoca 30 000 mortes/ano, segundo a OMS. A COVID19 é uma pneumonia causada pelo Sars-CoV2. Os sintomas, idênticos na TB e na COVID19 incluem febre, tosse, fadiga e dispneia. Ambas patologias são transmitidas por via aérea. Também se assemelham pela forma de afeção pulmonar e a diminuição da resposta imunitária. A comorbilidade tem quadro clínico mais grave e conseqüentemente, complicações no tratamento. **Objetivo:** Descrição de caso clínico de paciente infetado simultaneamente com SARS CoV2 e *Mycobacterium tuberculosis*. **Metodologia:** O presente estudo de caso é a situação de um utente que apresentava sintomas de infeção respiratória compatível com COVID19. Contudo, devido ao resultado negativo de PCR RT, seguindo o protocolo de infeção viral, “tratar os sintomas com anti-inflamatórios, antipiréticos, reforço de líquidos e antitússicos”, teve alta. O agravamento da situação clínica do paciente levou-o novamente à urgência hospitalar. Foi internado na unidade COVID e iniciou tratamento para ambas as doenças com etambutol, isoniazida, rifampicina, pirazinamida e piridoxina. **Resultados:** O utente em estudo testa positivo para COVID19 (PCR RT Genes N, E e Rprd), somando imagens de RX e AngioTAC de tórax sugestiva de TB. O quadro clínico laboratorial apresentou-se complicado desde o início, especialmente a parte hepática com TGO 50

μ/L (VR<35 μ/L), GGT 303 μ/L (VR: <55 μ/L), Fosfatase Alcalina 127 μ/L (VR:30-120 μ/L), também aparece aumentado o tempo de protrombina 13,9 μ/L (VR< 12,5 seg.) e os biomarcadores inflamatórios (Proteína C reativa 8,07 μ/L (VR<0,1 μ/L). No seguimento do tratamento as enzimas hepáticas normalizaram com exceção de GGT 196 μ/L e os biomarcadores infecciosos normalizaram 0,19 μ/L . **Conclusão:** O diagnóstico de situações de co-infecção com COVID19 e TB são mais complexos. O caso descrito apesar de grave foi tratado devido à idade e à fase inicial da doença. Deveria ser de considerar como protocolo o rastreio de TB em pacientes com quadros graves de Covid19, em pacientes jovens e vacinados. Deveria também ser objeto de estudo o efeito do SARS CoV2 na progressão de tuberculose latente para tuberculose ativa.

Palavras-chave: Covid-19. Tuberculose pulmonar. Co-infecção

Referências Bibliográficas:

Silva DR, Mello FC de Q, D'ambrosio L, Centis R, Dalcolmo MP, Migliori GB.(2021). Tuberculosis and COVID-19, the new cursed duet: What differs between Brazil and Europe? *J Bras Pneumol.*;47 (2):1–8.

M. C, Tavares VR, Campos DJ, Silva AC, Bueno SK. (2013). Tuberculose: Uma Revisão De Literatura. *Rev Eletrônica da Fac Ceres* [Internet], 2(1):34–47. Available from: <https://pt.scribd.com/document/413768707/Revisao-de-Tuberculose>.

Massabni AC, Bonini EH. Tuberculose: história e evolução dos tratamentos da doença. *Rev Bras Multidiscip* [Internet]. 2019;22(2):6–34. Available from: <https://www.revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/678>