

Neurotuberculose: relato de caso com diagnóstico por imagem

Neurotuberculosis: case report with imaging diagnosis

Ynaray Beltrão Brandão dos **SANTOS**¹, Ohana Ivanski Dória de **VASCONCELOS**¹, Bernardo Casagrande **FABIANI**¹, Gabriel Camera de **COSTA**¹, João Victor Pruner **VIEIRA**¹, Fernanda Marcondes **RIBAS**¹

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico por imagem. Tuberculose Meníngea. Neurologia.

KEYWORDS: Diagnostic imaging. Meningeal tuberculosis. Neurology.

INTRODUÇÃO

A neurotuberculose é forma severa de acometimento extrapulmonar da tuberculose. Engloba a tuberculose meníngea, tuberculomas cerebrais, espinhais e infecção vertebral com compressão da medula espinhal. O diagnóstico definitivo baseia-se na confirmação microbiológica e em exames de imagem com achados característicos. Em adultos, o hemisfério cerebral é o mais acometido e, em crianças, são as regiões infratentoriais, principalmente o cerebelo. A hidrocefalia é a complicação mais comum.^{1,2}

Quanto aos exames de imagem, na TC visualizava-se a obliteração das cisternas basais por exsudatos isodensos ou levemente hiperdensos na meningite tuberculosa. Entretanto, os achados são mais bem avaliados na ressonância magnética, especialmente nas imagens pós-contraste que mostram o realce leptomeníngeo e dos exsudatos cisternal.³

RELATO DO CASO

Menino de 5 meses foi admitido em hospital terciário devido a movimentos tônico-clônicos, olhar fixo, mudança de comportamento e vômitos há 1 semana. A mãe apresentava sintomas clínicos e radiológicos sugestivos de tuberculose, o que guiou o diagnóstico do paciente. Os achados de imagem por TC de tórax apresentou consolidações em pulmão direito; TC de crânio hidrocefalia com hipodensidades focais periventriculares, relacionadas à edema trans endependimário e redução de sulcos e fissuras corticais; ressonância magnética de crânio com realce anelar em pedúnculo cerebral esquerdo e hemisférios cerebelares, realce do contraste em leptomeninges nas fissuras sylvianas e tronco cerebral, apagamento difuso

dos sulcos cerebrais, lesão isquêmica na cabeça do hipocampo esquerdo e moderada dilatação do sistema ventricular supratentorial.

O líquido apresentou-se levemente turvo, xantocrômico, com alta contagem de hemácias, leucocitose, hipoglicêmico e proteína C reativa para tuberculose reagentes. O tratamento foi realizado com rifampicina, isoniazida e pirazinamida, além da realização de derivação ventrículo-peritoneal, com internamento em cuidados intensivos, enfermagem e posterior acompanhamento ambulatorial nas especialidades envolvidas.

DISCUSSÃO

As manifestações clínicas agudas do paciente, que levaram à procura por atendimento, são características de hidrocefalia, a qual é considerada a complicação mais comum de neurotuberculose. Este fato, associado ao contato direto a adulto diagnosticado com tuberculose levaram à hipótese diagnóstica da equipe médica. Na investigação com exames de imagem e análise de líquido, confirmou-se a hipótese, visto que foram encontrados achados característicos de hidrocefalia e neurotuberculose como edema trans endependimário, redução de sulcos e fissuras corticais, realce do contraste em leptomeninges nas fissuras sylvianas e tronco cerebral, apagamento difuso dos sulcos cerebrais, lesão isquêmica na cabeça do hipocampo esquerdo e moderada dilatação do sistema ventricular. Além disso, o líquido descrito corroborava com o quadro. O tratamento realizado seguiu as recomendações atuais para neurotuberculose na infância.

Trabalho realizado no

¹ Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Curitiba, PR, Brasil.

Fonte de financiamento: Não

Conflito de interesse: Não

Correspondência

Ynaray Beltrão Brandão dos Santos

Email: ynaray.beltrao@gmail.com; ohanadoria@gmail.com

Contribuição dos autores

Concepção: Ynaray Beltrão Brandão dos Santos

Análise formal: Ohana Ivanski Dória de Vasconcelos

Metodologia: Bernardo Casagrande Fabiani

Administração do projeto: João Victor Pruner Vieira

Redação (revisão e edição): Fernanda Marcondes Ribas

REFERÊNCIAS

1. Cherian A, Ajitha KC, Iype T, Divya KP. Neurotuberculosis: an update. *Acta Neurol Belg*. 2021 Feb;121(1):11-21.
2. Khatri GD, Krishnan V, Antil N, Saigal G. Magnetic resonance imaging spectrum of intracranial tubercular lesions: one disease, many faces. *Pol J Radiol*. 2018 Dec 29;83:e524-e535.
3. Chin JH. Neurotuberculosis: A Clinical Review. *Semin Neurol*. 2019 Aug;39(4):456-461.