Métodos: Análise de resultados de baciloscopias, cultura automatizada e dos prontuários dos pacientes com TRM com resultado "Positivo" ou "Traços" (considerados como resultados positivos para espécimes extrapulmonares pelos critérios adotados pelo Ministério da Saúde) em amostras não respiratórias, no ano de 2022, em um hospital terciário de São Paulo.

Resultados: Do total de 752 amostras não respiratórias submetidas ao TRM, 25 tiveram resultado considerado positivo, sendo os espécimes: biópsia de gânglio, fezes, líquido sinovial, secreção de ouvido médio, urina, líquido cefalorraquidiano, abscesso cervical, líquido pleural, biópsia pleural e biópsia de pele. Desses 25, 21 tinham diagnóstico de TBP concomitante e 8 apresentavam alguma imunossupressão (HIV ou uso de imunobiológico). 19 amostras foram liberadas com resultado "Positivo" e 6 como "Traços". Das 19 amostras, 3 apresentaram baciloscopia positiva e 9 tiveram cultura com crescimento de M. tuberculosis. Dentre as 6 amostras com resultado "Traços", em 1 a baciloscopia foi positiva e em 2 a cultura detectou crescimento.

Conclusão: Constata-se que houve maior número de diagnósticos de TBEP por meio do TRM quando comparado à baciloscopia e à cultura automatizada dentre as amostras incluídas. Isto pode ser justificado pela maior capacidade de detecção (maior sensibilidade) do TRM, o que o torna uma ferramenta com grande potencial para avaliação de amostras paucibacilares, superior à baciloscopia e cultura, sendo essa última atualmente o padrão-ouro para o diagnóstico da doença. Adicionalmente, a liberação rápida dos resultados impacta diretamente na instituição precoce do tratamento apropriado.

Palavras-chave: Tuberculose extrapulmonar diagnóstico teste rápido molecular

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103645

PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DA HANSENÍASE EM PACIENTES IDOSOS DIAGNOSTICADOS POR LAUDOS ANATOMOPATOLÓGICOS NO ESTADO DE SERGIPE

Juliana Santos Teles[a,*], Lara do Livramento Faro[a], Brenda Regina Euzebio Ferreira[a], Tauanny Aragão de Moura[b], Márcio Bezerra Santos[c], Rosiane Santana Andrade Lima[a], Diego Moura Tanajura[a]

[a] *Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil;*
[b] *Hospital Universitário de Lagarto, Lagarto, SE, Brasil;*
[c] *Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil*

Introdução/objetivo: A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, crônica e granulomatosa, cujo agente etiológico é o bacilo Mycobacterium leprae. Os idosos estão suscetíveis à infecção devido a senescência e o longo período de incubação do bacilo. O objetivo do trabalho foi analisar o perfil clínico e epidemiológico dos casos de hanseníase na população idosa no Estado de Sergipe, no período de 2007 a 2016.

Métodos: Estudo observacional descritivo e retrospectivo dos casos de hanseníase com laudos anatomopatológicos positivos na população idosa do Estado de Sergipe. Os laudos foram coletados na Unidade de anatomia patológica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe, centro de referência para o diagnóstico anatomopatológico da hanseníase, e em três laboratórios privados, que possuem convênios com a rede municipal e estadual de saúde e recebem uma grande demanda de exames. Os dados coletados foram sexo, idade, forma clínica e baciloscopia. Para avaliação da associação entre as formas clínicas e sexo, foi utilizado o teste do qui-quadrado. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (CAAE 87953018.3.0000.5546).

Resultados: Foram observados 261 laudos positivos em Sergipe na população idosa, sendo 50,57% do sexo feminino e predominância de casos na faixa etária de 60 a 69 anos (51,34%). Em relação a classificação operacional a forma paucibacilar predominou com 81,60%. As formas clínicas mais prevalentes foram a hanseníase tuberculóide e indeterminada com 49,81% e 25,29%, respectivamente, e a baciloscopia apresentou resultado positivo em 17,05% dos casos. Na comparação das formas polares da hanseníase entre os sexos, a forma clínica tuberculoide foi significativamente mais prevalente no sexo feminino, enquanto a virchowiana, forma mais grave da doença, predominou no masculino (0,0031). Por fim, na análise da razão de chance entre os sexos, observou-se que homens idosos apresentaram uma chance 3,96 vezes maior de desenvolver a forma grave da hanseníase.

Conclusão: As ações de políticas públicas direcionadas para o controle e tratamento da hanseníase em áreas endêmicas precisam ser realizadas, principalmente para homens idosos, já que estes possuem um risco mais elevado de desenvolver a forma grave e contagiosa da doença.

Palavras-chave: Hanseníase Mycobacterium leprae Saúde do Idoso Processos Patológicos Patologia Clínica

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103646

PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE ENTRE OS ANOS DE 2013 E 2022 NO BRASIL

Fernanda Prohmann Villas Boas*, Ramon Reis Silva, Nathália Teixeira Vitorino da Silva, Ricardo Gassmann Figueiredo

Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA, Brasil

Introdução/objetivo: A Tuberculose (TB) é uma doença infecciosa transmissível de alta prevalência no Brasil. É um grave problema de saúde pública responsável por mais de 1 milhão de óbitos em todo mundo. O presente estudo tem como objetivo caracterizar o perfil das internações por TB no Brasil.

Métodos: Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo em uma série temporal entre os anos de 2013 e 2022 utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) do Ministério da Saúde disponíveis na plataforma DATASUS.

Resultados: Houve um total de 144.804 internações por tuberculose no Brasil, com maior prevalência entre homens (72,3%), raça parda (37,3%) e na faixa etária de 30 a 49 anos (41,4%), idade média de 42,7 ± 17,55 anos. A tuberculose pulmonar (TP) respondeu por 67% dos pacientes hospitalizados. A taxa de mortalidade por mil habitantes (TM) foi de 8,79. Houve maior TM no sexo masculino (8,96) do que no feminino (8,36), na etnia amarela (9,55) e nos extremos de idade. Ademais, a TM da TBE (10,1) foi maior que da TBP (8,15). Do total de internações, 41,8% ocorreram no Sudeste (TM de 9,4), 29,6% no Nordeste (TM 8,48), 14,7% no Sul (TM 7,87), 7,3% no Norte (TM 8,86) e 6,3% no Centro-Oeste (TM 8,35). Os estados com mais internações por TB foram São Paulo (32.622 internações, TM 8,1), Rio de Janeiro (14.300 internações, TM 13,78) e Pernambuco (11.633 internações, TM 8,24), totalizando juntos 40,4% de todas as internações nacionais. Já os estados com menor número de internamentos por TB foram Amapá (260 internações, TM 15,38), Acre (626 internações, TM 10,54) e Tocantins (725 internações, TM 7,72). Os estados com as maiores taxa e mortalidade foram Amapá, Rio de Janeiro e Alagoas (TM 12,55). Já o Distrito Federal (TM 3,03) e os estados Roraima (TM 6,12) e Rondônia (TM 6,49) tiveram as menores taxas de mortalidade.

Conclusão: Houve maior prevalência em homens, pardos e entre a 3ª-4ª décadas de vida entre os pacientes hospitalizados por TB. A taxa de mortalidade por mil habitantes foi maior no sexo masculino e em indivíduos de etnia amarela. Entre as regiões, o Sudeste concentrou maior número de internações e taxa de mortalidade. Percebeu-se que, apesar de Amapá ser o estado com menor número de internações, o mesmo apresenta a maior TM nacional. Houve menor número de internações por TB extrapulmonar em comparação à TB pulmonar, porém a primeira apresentou maior taxa de mortalidade.

Palavras-chave: Tuberculose Infectologia Epidemiologia

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103647

PERFIL DO DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DA TUBERCULOSE PULMONAR EM PACIENTES PEDIÁTRICOS NO CEARÁ

Karene Ferreira Cavalcante[a,*], Stephany Arruda Santos[a], Ana Carolina Barjud Marques Máximo[a], Clarissa Perdigão Mello[b], Tayna da Silva Fiuza[c], Antonio Carlos de Lima Firmino[a], Yolanda de Barros Lima Morano[d], Antonia Cely Vitor Barbosa[a], Pedro Italo Oliveira Gomes[e], Luís Arthur Brasil Gadelha Farias[e], Cinara Carneiro Neves[f], Lauro Vieira Perdigão Neto[a], Lohanna Valeska de Sousa Tavares[g]

[a] *Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (Lacen), Fortaleza, CE, Brasil;*
[b] *Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil;*
[c] *Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil;*
[d] *Secretaria de Saúde do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil;*
[e] *Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), Fortaleza, CE, Brasil;*
[f] *Sociedade de Assistência e Proteção à Infância de Fortaleza (SOPAI), Fortaleza, CE, Brasil;*
[g] *Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), Fortaleza, CE, Brasil*

Introdução: O diagnóstico de tuberculose na população pediátrica representa um grande desafio à saúde pública mundial. A dificuldade do isolamento bacteriológico não se dá apenas pelo fato da doença ser paucibacilar nessa população, mas também pela dificuldade na coleta de espécimes clínicos de forma adequada.

Objetivo: Relatar o perfil do diagnóstico laboratorial da tuberculose pulmonar de pacientes pediátricos no Ceará, de janeiro de 2019 a junho de 2023.

Metodologia: Estudo retrospectivo de pacientes pediátricos com suspeita de tuberculose pulmonar no período de janeiro de 2019 a junho de 2023, identificados por um sistema eletrônico (SISTUB) desenvolvido pelo LACEN CE. Os casos foram testados pelos métodos: teste molecular TRM-TB (Genexpert® Cepheid) e/ou culturas sólida (Löwenstein-Jensen) e/ou líquida (BD BACTEC™ MGIT™) e teste de sensibilidade por método das proporções e/ou por semi automação com kit SIRE (estreptomicina, isoniazida, rifampicina e etambutol).

Resultados: De 1483 amostras de pacientes com suspeita de tuberculose pulmonar, foram confirmados laboratorialmente 67 (5%), com maior representatividade entre 13 a 18 anos de idade (50). A amostra biológica mais coletada foi lavado gástrico (38), seguida de escarro (24), líquido pleural (3), lavado brônquico alveolar (1) e secreção (1). O município majoritariamente encontrado foi Fortaleza (53) e o método diagnóstico mais prevalente foi a cultura (67), seguida da combinação dos métodos cultura e TRM-TB (44). O teste de susceptibilidade fenotípico às drogas de 1ª escolha revelaram, resistência à isoniazida (7), seguidas de rifampicina (1) e estreptomicina (1).

Conclusão: Nosso estudo traz um importante aspecto do cenário da tuberculose na população pediátrica, em que adolescentes representam a maioria dos casos com diagnóstico microbiológico, devendo-se direcionar ações educacionais de alerta para a doença nessa faixa etária, para além das unidades de saúde. Esse achado também pode refletir as dificuldades diagnósticas em crianças menores. Investimentos em métodos mais sensíveis e em amostras alternativas como fezes e urina, podem facilitar o diagnóstico, proporcionando maior identificação bacteriológica. Além disso, a resistência a Isoniazida mostra a necessidade de ampliar o diagnóstico laboratorial para combinação de métodos, como cultura com teste de sensibilidade fenotípica ou genotípica e teste molecular, uma vez que o TRM-TB contempla apenas a detecção da resistência a rifampicina.

Palavras-chave: Tuberculose Pediatria Resistência

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103648