



PÔSTER

Cuidado individual, familiar e comunitário

Relato de caso: tuberculose extrapulmonar de localização laringea

Nabila Terra Demachki. Centro Universitário do Pará (CESUPA). nabila_terra@hotmail.com

Tally Serruya. Centro Universitário do Pará (CESUPA). tallyserruya@hotmail.com

Carla Daniele Nascimento Pontes. Centro Universitário do Pará (CESUPA). pontes4@live.com

Introdução: A tuberculose é uma doença causada pelo Bacilo de Koch, que afeta os pulmões e outros órgãos do corpo, como a laringe. A teoria mais aceita para explicar a tuberculose laringea é a broncogênica, na qual a laringe é infectada pelo contato direto entre a secreção da árvore brônquica rica em bacilos. O principal sintoma é a rouquidão decorrente de lesões com processo cicatricial das cordas vocais.

Objetivos: Relatar caso de paciente portadora de tuberculose laringea, cujo diagnóstico foi realizado através de histopatológico, visto que o método mais comum de diagnóstico de tuberculose, a baciloscopia, nestes casos, é negativa. E demonstrar o tratamento utilizado e o quadro de melhora do paciente.

Metodologia ou Descrição da Experiência: As informações contidas neste relato são referentes ao ano 2012 e foram obtidas mediante revisão de prontuário arquivado na unidade básica de saúde Júlia Seffer, onde a paciente faz consultas frequentes. Também foi realizada uma entrevista com a mesma, na qual foram garantidos todos seus direitos de sujeito de pesquisa. A paciente colaborou espontaneamente para o presente estudo. Houve registro fotográfico de exames realizados pelo paciente para diagnóstico e acompanhamento do caso clínico. Somado a isso, houve revisão de literatura.

Resultados: : DBO, 45 anos, gênero feminino, doméstica, frequenta PSF Júlia Seffer no bairro de Águas Lindas em Ananindeua – Pará – Brasil. Após biopsia de neoplasia benigna de laringe, constatou-se processo inflamatório crônico granulomatoso com necrose caseosa, sugestivo de tuberculose laringea. A pesquisa de BAAR foi negativa. A pesquisa de anticorpos anti bastomicose resultou não reagente. Teve a rouquidão como principal sintoma com duração de mais de 10 meses. Nega emagrecimento, febre, sudorese, calafrio, rinorréia, eliminação de conteúdos ou secreções por via oral, prurido faríngeo, dispnéia ou hemoptise. Iniciou o tratamento com rifampicina, isoniazida, etambutol, pirazinamida.

Conclusão ou Hipóteses: Embora a tuberculose seja uma doença comum no Brasil, o acometimento laríngeo desassociado de tuberculose pulmonar é raro e de difícil diagnóstico. A enfermidade leva ao comprometimento de cordas vocais em função de lesão cicatricial, estabelecendo a rouquidão como o principal sintoma associado. A boa prática médica favorece o diagnóstico precoce da doença e seu respectivo tratamento

Palavras-chave: Tuberculose Laringea. Rouquidão. Atenção Básica.