

P-45

CO-INFECÇÃO HTLV-I E TUBERCULOSE ÓSSEA (MAL DE POTT): RELATO DE CASO

Mascarenhas-Batista AV^{1,2}, Nunes CLX¹, Araújo EG², Grimaldi LSB¹, Trancoso DOS¹, Brito IAS¹, Galvão PPS¹, Arantes HJC¹, Galvão-Castro B^{1,3}.

1 - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)/ Fundação Bahiana para o Desenvolvimento das Ciências (FBDC)/ Centro de HTLV; 2 - Hospital Couto Maia – BA; 3 - Fiocruz – Ba (CPqGM).

Salvador situa-se no NE do Brasil, região que apresenta elevada prevalência de HTLV, bem como de tuberculose. A associação das duas infecções vem sendo demonstrada na literatura, indicando prevalência três vezes maior de co-infecção por HTLV em pacientes com tuberculose em Salvador. Neste trabalho relata-se caso de paciente HTLV positivo e diagnóstico presuntivo de Mal de Pott, com curso de doença mais rápido do que o habitual.

RELATO DE CASO: paciente, sexo feminino, 21 anos, natural/procedente de Salvador-BA, com história de dor intensa em coluna lombar há 1 mês irradiando para MMII, necessitando vários atendimentos em emergência. Ao exame físico apresentava dor intensa, dificuldade de movimentação da coluna e força muscular grau IV em MMII. O R-X e TC da coluna evidenciaram destruição de vértebras T12-L1. A TC evidenciou também abscesso paravertebral e compressão medular. O PPD foi de 22mm e sorologia para HIV negativa. Foi introduzido esquema I para TB e após 1 semana de uso evoluiu com déficit de força grau I, hipotonia e arreflexia bilateral, sendo introduzida corticoterapia e orientado uso de colete. Apresentou melhora progressiva da força voltando a deambular após 5º mês de tratamento.

A tuberculose de coluna vertebral é uma das formas mais raras de apresentação extra-pulmonar e manifesta-se clinicamente por lombalgia de curso prolongado (6 meses a 1 ano). Neste caso a doença evoluiu rapidamente (1 mês) de forma bastante agressiva apresentando déficit motor grave após 45 dias de doença, ressaltando uma possível associação da gravidade do quadro com a co-infecção HTLV/Tuberculose.