

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Modalidad de presentación preferida: Oral Póster

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: TUBERCULOSIS PULMONAR: COMPLEJO PRIMARIO PROGRESIVO IZQUIERDO CON COMPROMISO PLEURAL EN PREESCOLAR. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Centro de trabajo: Complejo Hospitalario "Dr. José Ignacio Baldó", Caracas, Venezuela.

Autores: Y. Arredondo; E. Villarreal; K. López Rivero; C. López Lanz; L. Mindiola.

Texto: La TBC es una enfermedad granulomatosa causada por el *Mycobacterium tuberculosis*. Esta enfermedad constituye en la actualidad, después de décadas de investigación y avances terapéuticos, una de las principales causas de muerte en el mundo. La población pediátrica, en especial los menores de 3 años, son los más susceptibles. La variedad de manifestaciones clínicas es amplia y va desde el niño asintomático hasta aquel con enfermedad tuberculosa de suma gravedad; por lo que el diagnóstico requiere una gran presunción de parte del médico tratante. La primoinfección TBC pulmonar o TBC primaria es, según la bibliografía, la forma clínica más frecuentemente observada en los niños, constituyendo la fase inicial en el adulto. Se describe caso de preescolar femenino de 2 años y 5 meses quien enfermó en mayo de 2006 al presentar tos húmeda, en accesos, taquipnea y fiebre. Al ingreso, el paciente, se encontró en medianas condiciones generales, taquipneica, con aumento del diámetro anteroposterior del tórax, tiraje intercostal y subcostal moderado; ruidos respiratorios disminuidos en 2/3 inferiores de cara anterior y frote pleural en 1/3 inferior cara lateral de hemitórax izquierdo; abdomen globoso, deprimible, borde hepático palpable a 3 cms del reborde costal. Paraclínicos normales con VSG elevada a la 1^o y 2^o hora e hipoxemia. Se realiza toracentesis que indica exudado y se coloca sistema de drenaje. Presenta evolución lenta y se reinterroga a la madre quien refiere abuelo fallecido por TBC. Se realiza broncoscopia, biopsia pleural y TAC de tórax para dilucidar etiología y presencia de adenopatías. Cultivo de líquido pleural: *Enterobacter aerogenes*. Biopsia: proceso granulomatoso. Cultivo definitivo de líquido pleural: *Mycobacterium tuberculosis*. Recibió tratamiento antibiótico y tratamiento antifímico con mejoría clínica. Diagnóstico definitivo: Tuberculosis pulmonar: complejo primario progresivo izquierdo, con compromiso pleural (pleuritis + derrame).