

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Modalidad de presentación preferida: Oral Póster

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: MANIFESTACIONES ATÍPICAS DE LA TUBERCULOSIS: UN RETO DIAGNÓSTICO

Centro de trabajo: Hospital Universitario Virgen del Rocío

Autores: García Victori, Elena; Méndez Abad, Paula; Falcón Neyra, Dolores; Camacho Lovillo, Soledad

Texto: La tuberculosis es una enfermedad de alta prevalencia mundial. En España la tasa global de tuberculosis es de 18 casos/100.000 habitantes, siendo el 83% TBC pulmonar. Los niños se infectan en su mayoría por contacto con alguien próximo a ellos, la mayoría no presenta signos ni síntomas. Sin embargo, la progresión a tuberculosis es del 40% en lactantes, disminuyendo gradualmente con la edad y alrededor del 25-30% de la tuberculosis en niños es extrapulmonar. **OBJETIVOS:** dar a conocer la importancia de la sospecha de tuberculosis extrapulmonar dentro del diagnóstico diferencial en niños con clínica compatible y contacto con bacilífero.

MÉTODOS: Se revisan cuatro casos clínicos de tuberculosis extrapulmonar vistos en los últimos cinco años en el servicio de Medicina Interna basándonos en la historia clínica.

RESULTADOS:

Niño de 6 años con tuberculosis pulmonar diagnosticada incidentalmente por contacto familiar, asintomático, en tratamiento con triple terapia durante 9 meses. Se encuentra masa pulmonar compresiva que produce enfisema secundario. En nodulectomía nódulo caseoso compatible con tuberculoma.

Niña de 4 años con dolor en hipocondrio derecho, anorexia, febrícula, astenia y pérdida de peso de 15 días de evolución. Antecedentes familiares de tuberculosis y Mantoux positivo. Se realiza ecografía donde se objetivan lesiones nodulares múltiples hepáticas y discreta hepatoesplenomegalia. En biopsia hepática hepatitis granulomatosa caseificante.

Niño de 5 años en tratamiento con triple terapia por tuberculosis pulmonar. Presenta fiebre, otalgia, desplazamiento del pabellón auricular y enrojecimiento de región mastoidea, diagnosticándose de otomastoiditis que requiere mastoidectomía. En AP otomastoiditis tuberculosa.

Niña de 2 años con impotencia funcional progresiva de 2 meses de evolución en miembro inferior derecho y fiebre autolimitada. Es diagnosticada de osteoartritis. Se obtienen BAAR en tinción y se aísla M. Tuberculosis sensible en líquido sinovial.

CONCLUSIONES: La elevada incidencia de tuberculosis en nuestro medio y la diversidad de formas de presentación en su debut hacen necesaria una alta sospecha clínica. Es fundamental indagar en la historia clínica y el contacto con posibles bacilíferos. El inicio del tratamiento no debe retrasarse en espera del aislamiento microbiológico debido a su escasa sensibilidad y la demora en los resultados.