

PERICARDITE CONSTRICTIVA POR TUBERCULOSE EVOLUINDO COM SÍNDROME CARDIORRENAL DO TIPO 1

XXXVII Encontro de Iniciação Científica

Vitor Cesar Ribeiro Saboia de Oliveira, FREDERICO CARLOS DE SOUSA ARNAUD, PEDRO LEMOS CARVALHO, MATHEUS DE ALMEIDA COSTA, Joao Macedo Coelho Filho

A pericardite constrictiva crônica ocorre após a resolução de uma pericardite fibrinosa ou após a reabsorção de um derrame pericárdico crônico, que são sucedidos pela obliteração da cavidade pericárdica com a formação de tecido de granulação, que pode se calcificar, encarcerando o coração. Nos países em desenvolvimento, uma alta porcentagem dos casos tem etiologia tuberculosa. Esse trabalho objetiva ressaltar a importância da suspeição do diagnóstico de tuberculose no Ceará. Paciente do sexo feminino, 42 anos, iniciou o quadro com edemas de membros inferiores. Após 1 ano, o quadro agravou-se com dispneia aos médios esforços. Paciente evoluiu com piora do quadro respiratório, febre vespertina diária, além de turgência jugular. Deu entrada no Departamento de Emergência do Hospital Geral de Fortaleza com Insuficiência Respiratória Aguda, onde o quadro foi estabilizado e foi prosseguida a investigação diagnóstica. Foi então diagnosticada com Insuficiência Cardíaca Direita após a realização de ecocardiograma e na tomografia computadorizada de tórax foi evidenciada uma importante calcificação pericárdica, consolidando o diagnóstico de Pericardite Constrictiva. Evoluiu com insuficiência renal, necessitando de diálise, o quadro se caracterizou como uma Síndrome Cardiorrenal do Tipo 1, na qual uma Disfunção Cardíaca Aguda causa uma Disfunção Renal Aguda. Como a pesquisa de Bacilos Álcool-Ácido Resistentes no líquido pericárdico foi positiva, confirmando o diagnóstico de Pericardite Constrictiva por Tuberculose, foi iniciado o tratamento com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol. Por fim, a paciente foi transferida ao Hospital de Messejana para avaliar a possibilidade de realização de pericardiectomia. Diante do caso relatado, fica evidente a importância da suspeição diagnóstica de tuberculose no Ceará, em decorrência de sua grande diversidade de apresentações clínicas, da sua alta prevalência no estado e de sua potencial letalidade se não diagnosticada precocemente.

Palavras-chave: Pericardite constrictiva. Tuberculose. Insuficiência cardíaca. Insuficiência renal.