

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE: ANÁLISE DOS RESULTADOS CLÍNICOS TARDIOS.

Ivina Costa Albuquerque, Ana Rebeca Mendes Reis, Antero Gomes Neto

INTRODUÇÃO: A tuberculose multirresistente é definida como doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* resistente a pelo menos rifampicina e isoniazida, e representa ameaça às estratégias de tratamento da tuberculose por apresentar alta taxa de letalidade, e cura em torno de 50% dos pacientes com o tratamento clínico. Assim, o tratamento cirúrgico ganha importância, ao remover o tecido afetado e permitir que a terapia antimicrobiana penetre mais eficazmente no pulmão remanescente, e melhore a taxa de cura. **OBJETIVO:** Descrever os resultados clínicos do tratamento cirúrgico de pacientes atendidos no serviço de cirurgia torácica do Hospital Dr. Carlos Alberto Studart Gomes. **MÉTODO:** Foram coletados, por revisão de prontuários, dados obtidos em consultas de 29 pacientes portadores TBMR submetidos a tratamento cirúrgico, e foi realizada a análise estatística dos dados obtidos. **RESULTADOS:** Dos 29 pacientes, 13 (44,8%) tinham indicação cirúrgica devido à resistência a duas drogas, 2 (6,9%) por resistência a três drogas, 4 (13,8%) por resistência a mais de três drogas e 4 (13,8%) por resistência a uma droga injetável e para 1 não haviam dados. Quanto ao tipo de ressecção cirúrgica, foram feitos 31 procedimentos (tendo sido 2 pacientes submetidos a uma segunda intervenção) dos quais 16 (51,6%) foram lobectomias, 4 (12,9%) foram segmentectomias e 11 (35,4%) foram pneumonectomias. Houveram 8 (27,6%) complicações cirúrgicas e 1 óbito (3,4%). O tempo de internação variou entre 4 a 46 dias, tendo como média 15,29 dias. Os resultados clínicos tardios demonstraram cura em 20 pacientes (71,4%) e recidiva em 8 (28,6%). Quanto ao follow up, o tempo mínimo foi de 1 mês e o máximo, de 125 meses, com média de 33,57 meses, e sobrevida global de 78,6% (22 pacientes). **CONCLUSÃO:** Embora haja grande variação do perfil de resistência, observou-se que os resultados de cura e sobrevida, no final do follow-up, foram superiores aos de tratamento clínico.

Palavras-chave: Tuberculose. Multirresistência. Tratamento cirúrgico. Resultados clínicos.