

5 TUBERCULOSE PERIANAL COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DE DOENÇA SISTÉMICA EM DOENTE IMUNOCOMPETENTE

Andrade P.1, Lage J.2, Gonçalves R.1, Sarmiento J.1, Macedo G.1

Sexo masculino, 39 anos, sem antecedentes pessoais de relevo. Vários episódios de vinda ao Serviço de Urgência (SU) em 2014 por prurido anal, tendo sido objetivado ao exame físico úlcera infiltrativa, ao nível da região perianal direita, medicada com antifúngicos, antibióticos e antihistamínicos sem melhoria. Recorreu novamente ao SU em outubro de 2014 por manter prurido anal associado recentemente a dor abdominal e diarreia. Analiticamente apresentava anemia microcítica, hipoalbuminemia e proteína C reativa elevada (42,8mg/L). Ao exame objetivo, de salientar palidez das mucosas, abdómen doloroso à palpação, sem sinais de irritação peritoneal e a lesão ulcerada perianal previamente descrita. Realizou ecografia abdominal que demonstrou espessamento difuso das paredes do íleo terminal e cego. Realizou biópsia da úlcera perianal cuja histologia mostrou inflamação granulomatosa, com pesquisa de bacilos álcool-ácido-resistentes positiva. A tomografia computadorizada (TC) do tórax revelou vários agrupamentos de micronódulos “tree-in-bud” e nódulos peribrônquicos, alguns deles cavitados. Na TC abdomino-pélvica identificaram-se várias áreas de espessamento parietal intestinal, ao nível da região ileocecal e vários segmentos do íleo mais proximal com múltiplas adenomegalias na raiz do mesentério. Na colonoscopia observou-se mucosa do cego e válvula ileocecal (VIC) ulcerada com estenose da VIC que impediu intubação ileal. A histologia confirmou envolvimento intestinal por processo inflamatório crónico granulomatoso de etiologia tuberculosa. Iniciou terapêutica com antibacilares com melhoria progressiva das queixas intestinais/perianais.

A tuberculose extrapulmonar corresponde a menos de 15% dos casos da doença. A forma intestinal representa menos de 1% dos casos extrapulmonares, sendo que a localização perianal raramente ocorre. Os autores apresentam este caso pela sua raridade e forma de apresentação e pela iconografia associada. Pretendem alertar para a necessidade de considerar o atingimento por tuberculose, embora raro, no diagnóstico diferencial de úlceras perianais.

1 Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar S.João. 2 Serviço de Gastrenterologia do Instituto Português de Oncologia do Porto.