

## Tuberculose detectada em biópsia de artéria temporal *Tuberculosis detected in temporal artery biopsy*

Sandra Tavares\*, António S. Costa\*\*, Fernando Guimarães\*\*\*, Pedro Roquete§, Salustiano Lopes§§

Um homem de 86 anos com hipertensão, carcinoma da próstata e consumo excessivo de etanol foi admitido por anorexia, astenia, emagrecimento, cefaleias e confusão. O seu exame físico mostrava como alterações salientes temperatura 38°C, rarefacção pilosa, telangiectasias e ginecomastia. Não apresentava síndrome meníngeo nem défices neurológicos. Da investigação inicial destacavam-se pancitopenia ligeira e Velocidade de Sedimentação > 100 mm. O seu estudo, que incluiu radiografia do tórax, culturas de urina, sangue e medula óssea, reacções serológicas, incluindo para VIH, biópsia de medula óssea e punção lombar, foi inconclusivo. Na investigação subsequente foi submetido a biópsia de artéria temporal. A artéria era de tipo muscular, com proliferação da íntima e da limitante elástica interna, sem alterações compatíveis com arterite temporal. Junto com a artéria vinha um pequeno nódulo de tecido linfóide (coloração de Verhoeff, Fig. 1), com alterações de padrão reactivo, esboço de paliçada epitelióide e de células de Langhans (Hematoxilina & Eosina, Fig. 2), identificando-se bacilos ácidoálcool-resistentes (BAAR) com a coloração de Ziehl-Neelsen (rectângulo inserido na Fig. 2). O doente mantinha picos febris e detectaram-se pequenos gânglios cervicais e axilar direito, que cresceram ao longo de uma semana. A

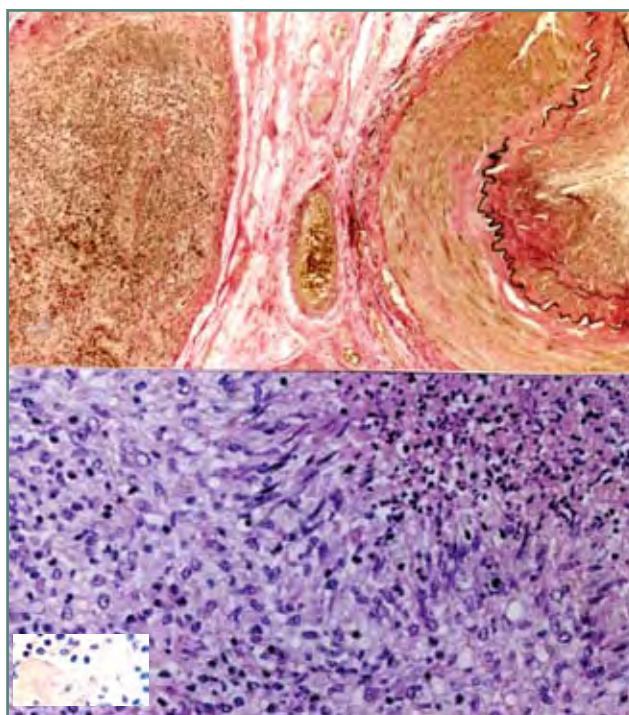


FIG. 1 e 2

TC torácica evidenciou adenomegalias mediastínicas bilaterais e uma axilar direita de cerca de 2 cm de diâmetro, sem alterações do parênquima pulmonar. O exame histológico de um gânglio cervical mostrou granulomas epitelióides com necrose caseosa e células de Langhans, mas a coloração para BAAR foi negativa. O doente desenvolveu hepatotoxicidade com a terapêutica anti-tuberculosa de modo recorrente, condicionando regimes subóptimos. Manteve febre e necessidade de transfusões de glóbulos rubros, e sucumbiu ao 84º dia de internamento com sepsis sem foco ou agente definidos. A cultura de espécime do gânglio e de uma amostra de expectoração identificou *Mycobacterium tuberculosis* sensível a todas as drogas de primeira linha. ■

\*Interna do Internato Complementar de Medicina Interna

\*\*Interno do Internato Complementar de Pneumologia

\*\*\*Assistente Graduado de Medicina Interna

§Director do Serviço de Anatomia Patológica

§§Director do Serviço de Medicina Interna

Centro Hospitalar Vila Real / Peso da Régua – H.S. Pedro – Vila Real

Recebido para publicação a 18.07.2007

Aceite para publicação a 20.01.09