

PO11**O EXAME OFTALMOLÓGICO COMO AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSE**Audrey Sampaio¹, Maria Lisboa², Carlos Batalha¹(¹CHLC , ²CHLC, EPE)

Tuberculose é uma infecção crônica, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* e é caracterizada pela formação de granulomas necrotizantes. A tuberculose primariamente envolve o pulmão, sendo os outros órgãos envolvidos secundariamente. As lesões oculares da tuberculose são variáveis, dependentes do número e virulência do microorganismo, e da imunidade do hospedeiro. Qualquer parte do olho pode ser envolvida, sendo a uveíte a apresentação mais comum.

Apresentamos um caso de um jovem, de 36 anos, de origem indiana, que apresentava desde há 1 mês um quadro de febre baixa e tosse pouco produtiva, que na altura foi tratada como "virose". Evoluiu desde então com persistência da tosse, com pouca expectoração, febrícula que cedia aos anti-pireticos, anorexia e perda de peso. Retornou ao serviço de urgência, onde realizou BAAR o qual foi negativo, sendo então medicado com Ciprofloxacina. No entanto evoluiu com agravamento do estado geral, cefaleia holocraneana, afasia de expressão e alterações de comportamento. Retorna ao serviço de urgência, e nesse momento apresenta sinais meníngeos, pelo que é pedido observação pela oftalmologia.

Ao exame oftalmológico: visão aparentemente mantida ODE, doente confuso, movimentos oculares extrínsecos e intrínsecos sem alterações.

Biomicroscopia sem alterações ODE.

Fundoscopia: múltiplas lesões amarelo-esbranquiçadas ODE, subretinianas , no polo posterior.

Diante da nossa observação, e dos característicos tuberculomas coróides, associados a história clínica do doente, foi sugerido o diagnóstico de tuberculose. Foi realizado então, RX de tórax que comprovou Tuberculose miliar, bem como punção lombar que encontrou (180 células, com predomínio de linfócitos, hiperproteínorria, baixa glicose). Exame cultural do líquido veio a confirmar o diagnóstico de meningite tuberculosa.

Foi então instituída terapêutica quadrupla com anti-bacilares, com melhoria progressiva do quadro.

Conclusão:

O olho é uma "janela" para o corpo humano, e através de seu exame pode-se contribuir no diagnóstico de várias doenças, como verificado no caso descrito.

Bibliografia:

Gupta V, Gupta A, Rao NA. Intraocular tuberculosis - an update. *Surv Ophthalmol.* 2007; 52(6):561-87.
CAMPOS, Wesley Ribeiro; CAMPOS, Gisele Schelgshorn and MIRANDA, Silvana Spíndola de. Tuberculose intraocular. *Rev. bras.oftalmol.* [online]. 2011, vol.70, n.6, pp. 437-451.
Costa DS, Silva RTS, Klejnberg T, Japiassu R, Turchetti R, Moraes Júnior HV. Tuberculose ocular: relato de casos. *Arq Bras Oftalmol.* 2003; 66(6):887-90.