



PO35

TUMEFAÇÃO CERVICAL COMO MANIFESTAÇÃO INAUGURAL DE TUBERCULOSE.

Fernando Milhazes Mar¹, Daniel Miranda¹, Cátia Azevedo¹, Isabel Esteves Costa¹, Luís Dias¹
(¹Hospital de Braga)

Introdução: As massas cervicais são uma patologia frequente. Geralmente estas são divididas em 3 categorias: inflamatórias/infecciosas, congénitas e neoplásicas. Muitas vezes o seu diagnóstico é desafiante. Uma história clínica detalhada é essencial, sendo a idade, localização, características e duração da massa informações extremamente importantes. A tomografia computadorizada e a biópsia aspirativa por agulha fina são as melhores ferramentas para avaliar as massas cervicais. No entanto, a ecografia é particularmente importante para avaliação das massas tiroideias. A tuberculose é uma doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. Esta pode ter várias formas extra-pulmonares, nomeadamente ganglionar, sendo, portanto, um importante diagnóstico diferencial de massas cervicais.

Objetivos: Descrição de um caso clínico de um doente com tuberculose ganglionar, destacando-se a importância da história clínica e dos métodos complementares de diagnóstico.

Material e Métodos: Caso clínico: Homem de 87 anos, com antecedentes de diabetes mellitus tipo II, hipertensão arterial, recorreu ao serviço de urgência por tumefação cervical anterior com 15 dias de evolução. Referia também disfagia progressiva com anorexia, perda ponderal de 10kg e tendência subfebril vespertina (max 37.8°C). Negava dispneia ou odinofagia, tuberculose prévia ou contactos de risco. Ao exame objectivo apresentava tumefação cervical antero-lateral esquerda com cerca de 8cm de maior eixo, dura e móvel à palpação, sem sinais inflamatórios cutâneos. Na laringoscopia apresentava um espessamento circunferencial faríngeo, sem outras alterações ao exame objectivo. Realizou ecografia e TC cervical que mostraram a presença de uma massa cervical ovoide antero-lateral esquerda, com cerca de 10x5x5 cm. O interior era homogéneo e hipodenso em relação ao tecido muscular, embora com alguns septos no seu interior. Após contraste apresentava ligeiro realce periférico, sem evidentes áreas sólidas. Condicionava ligeiro desvio da traqueia. Identificavam-se também adenopatias de características idênticas, mas dimensões menores nos níveis II e III à direita e VI à esquerda. Foi realizada punção aspirativa com respectivo envio para análise micro e microbiológico assim como para anatomia patológica. A análise mostrou a presença de BAAR no exame directo e um cultural positivo para *Mycobacterium tuberculosis*. Foi referenciado para a consulta de pneumologia, tendo iniciado terapêutica antibacilar com boa resposta.

Resultados e Conclusões: O diagnóstico diferencial de massas cervicais pode ser bastante complexo. Apesar de infrequente, a tuberculose ganglionar é um diagnóstico a considerar na presença de múltiplas adenopatias necrosadas com sintomas constitucionais associados.