
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



^a
Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

LOMBALGIA PROGRESSIVA, COM NOVE MESES DE EVOLUÇÃO, EM PACIENTE FEMININA, 23 ANOS, PREVIAMENTE HÍGIDA: RELATO DE CASO

ANA CAROLINA PEÇANHA ANTONIO; LOUISE LOVATTO; CANDICE FRANKE KRUMEL; FELIPE TEIXEIRA HERTZ; MAIARA MUSSKOPF; RENATO SELIGMAN

INTRODUÇÃO: No diagnóstico diferencial de dor lombar, as causas mecânicas perfazem 97% dos casos -sendo que a lombalgia inespecífica musculoligamentar responde por 72%-, enquanto doenças viscerais (2%) e causas sistêmicas (1%) preenchem o restante. Entre os sinais de alerta está dor com duração superior a 1 mês, sem resposta a tratamento. **OBJETIVO:** Relato de caso e discussão. **METODOLOGIA:** Mulher, 23 anos, interna eletivamente por dor de grande intensidade em região lombar e flancos bilateralmente há cerca de 9 meses, constante, que piora mediante esforço físico e não responde a AINE. Nega história de trauma ou atividade por esforço repetitivo. Ausência de sintomas constitucionais e de outras queixas sistêmicas. Exame físico sem alterações. Refere 2 episódios de pneumonia nos últimos 2 anos, sendo o último acompanhado de derrame pleural exsudativo. Contato familiar com tuberculose (TB) há 30 meses. **RESULTADOS:** Hemograma e leucograma sem particularidades. Radiografia de coluna lombo-sacra sem sinais de lesão. Radiografia de tórax com focos de consolidação nos lobos pulmonares superiores e inferior esquerdo, não se excluindo cavitação. Tomografia de tórax e de abdome demonstrando lesões osteolíticas sugestivas de mal de Pott. Realizada punção aspirativa de coleção purulenta no retroperitônio, lateralmente aos músculos psoas, com pesquisa de bactérias, fungos e BAAR negativa. Três amostras de escarro para pesquisa direta de fungos e micobactérias sem achados. Biópsia por fibrobroncoscopia evidenciando granulomas com necrose. Anti-HIV não reagente. Paciente recebeu alta com RHZ, aguardando resultado de culturais. **DISCUSSÃO:** TB extrapulmonar associada a foco pulmonar ocorre em apenas 5% dos casos em pacientes imunocompetentes, especialmente quando não houve tratamento prévio efetivo.