

**ANAIS - XXXVI Congresso Brasileiro de Pneumologia e Tisiologia**

**65-SESSÃO DE POSTER ELETRÔNICO**

28/11/2012 08:00-18:00

**ÁREA DE POSTER ELETRÔNICO**

**[Trabalho 3101 ]**

**TUBERCULOSE**

**POSITIVIDADE DA REAÇÃO DE MANTOUX E TRATAMENTO DA TUBERCULOSE LATENTE EM PACIENTES CANDIDATOS A TRANSPLANTE HEPÁTICO.**

TIAGO SPIAZZI BOTTEGA; MARCELO BASSO GAZZANA; PAULO DE TARSO ROTH DALCIN; IGOR GORSKI BENEDETTO; MARLI MARIA KNORST; DENISE ROSSATO SILVA;

*HCPA, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL;*

[tbottega@yahoo.com.br](mailto:tbottega@yahoo.com.br)

**Resumo:**

**Introdução:** A prevalência de tuberculose é elevada em nosso meio. Pacientes que serão submetidos a transplante hepático necessitarão de imunossupressão intensa, a qual pode reativar um quadro de tuberculose latente. A reação de Mantoux é utilizada para avaliar a presença de tuberculose latente na prática clínica. O tratamento da tuberculose latente (antigamente denominada quimioprofilaxia) parece eficaz neste contexto.

**Objetivo:** Avaliar a positividade na reação de Mantoux e a prescrição de tuberculostáticos para tratamento da tuberculose latente

**Métodos:** Estudo observacional dos pacientes atendidos no ambulatório de avaliação pré-transplante hepático do Serviço de Pneumologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Os dados foram coletados do sistema informatizado AGH do HCPA, utilizando um formulário padronizado. A análise foi descritiva e teste do qui-quadrado.

**Resultados:** No período de Julho a Dezembro de 2011, 74 pacientes candidatos a transplante hepático foram avaliados. A média da idade foi de 52,6•12,9 anos (amplitude 16 a 76 anos), sendo 43 homens (58,1%). Dois pacientes relataram tuberculose pulmonar no passado. A reação de Mantoux foi não reatora em 34 (53%) pacientes, reator fraco em 5 (8%) e reator forte em 25 (39%). Dez pacientes não realizaram reação de Mantoux por motivos diversos (não compareceram,

tuberculose prévia, retirados da lista de transplante). A positividade do Mantoux não foi associada a dados demográficos, etiologia ou gravidade da cirrose. A quimioprofilaxia foi realizada em 22 pacientes (88% dos casos com Mantoux reator forte). O fármaco utilizado em todos os casos foi a isoniazida, na dose habitual de 300 mg via oral ao dia. Nenhum paciente apresentou hepatotoxicidade a isoniazida.

**Conclusão:** Em candidatos a transplante hepático a positividade na reação de Mantoux é freqüente, e, naqueles reatores, o tratamento da tuberculose latente é seguro.