

Sessão 49
PNEUMOLOGIA B

400

O RENDIMENTO DO ESCARRO INDUZIDO PARA O DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSE PULMONAR NA PRÁTICA CLÍNICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. *Gustavo Vergani, Sabrina Bollmann Garcia, Christiano Perin, Marcel Muller da Silveira, Paulo de Tarso Roth Dalcin (orient.) (UFRGS).*

Introdução: O escarro induzido (EI) é um método efetivo para pesquisa de bacilo álcool-ácido resistente (BAAR) e cultura de micobactérias em pacientes que não conseguem produzir escarro espontaneamente ou que apresentam pesquisa negativa para BAAR no escarro espontâneo. **Objetivo:** Avaliar o rendimento do EI para o diagnóstico de tuberculose pulmonar (TB) em uma localidade com alta prevalência de tuberculose. **Métodos:** Em um estudo transversal, retrospectivo, foram avaliados os prontuários de 417 pacientes consecutivos (internados e ambulatoriais) que foram encaminhados ao Serviço de Pneumologia do HCPA para realização de EI por suspeita clínica e/ou radiológica de TB. Nos casos onde a pesquisa de BAAR no EI foi negativa ou a amostra coletada foi considerada insatisfatória, a realização de fibrobroncoscopia com lavado broncoalveolar e/ou biópsia transbrônquica foi determinada a critério do médico assistente. **Resultados:** Dos 417 pacientes estudados, 83 (19, 9%) tiveram resultado positivo no EI. Achados radiológicos de cavitação pulmonar (OR = 3, 8; IC=1, 9-7, 6) e infiltrado de padrão miliar (OR=3, 7; IC=1, 6-8, 6) foram significativamente associados com o diagnóstico de TB após análise de regressão logística. A fibrobroncoscopia foi realizada após resultado negativo ou insatisfatório do EI em 134 pacientes e acrescentou 25 novos diagnósticos de TB (o que correspondeu a 64, 1% do total de novos diagnósticos). **Conclusões:** O EI é um método efetivo na avaliação inicial para o diagnóstico de TB em pacientes sem escarro espontâneo ou que apresentam pesquisa negativa para BAAR no escarro espontâneo. Contudo, este estudo mostrou que, na prática clínica, a frequência de resultados positivos para TB após EI (19, 9%) é menor que a previamente relatada na literatura. Além disso, demonstramos que a realização de fibrobroncoscopia após um EI com resultado negativo melhora significativamente o rendimento para o diagnóstico de TB.