

TUBERCULOSE EXTRAPULMONAR NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS (MARANHÃO): ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA SÉRIE HISTÓRICA 2002-2011

Aline Vitória Castro Santos¹; Rômulo Cesar Rezzo Pires¹.

¹ Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Extensão em Enfermagem (NIPE-FACAM)

A tuberculose (TB) é uma doença alta virulência, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. Estima-se que cerca de um terço da população mundial seja afetada pela tuberculose e mais de 95% dos pacientes morrem em países em desenvolvimento. A TB extrapulmonar (TBEP) é a forma clínica que envolve outros órgãos que não os pulmões, tais como a pleura, gânglios linfáticos, abdome, trato geniturinário, pele, articulações e ossos ou meninges. A TBEP constituiu cerca de 20% de todos os casos de TB. Em pacientes HIV-positivos, o TBEP é responsável por mais de 50% de todos os casos de TB. Objetivos: identificar o perfil dos casos de tuberculose extrapulmonar notificados no município de São Luís (MA) no período de 2002-2011. Realizou-se um estudo descritivo de série histórica com os casos de TBEP notificados, utilizando-se a ferramenta Tabwin do Ministério da Saúde. Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-DATASUS), sendo organizados considerando-se a forma da doença. Foram calculados indicadores epidemiológicos de incidência e análise descritiva de variáveis sociodemográficas e clínicas. Foram notificados 1146 casos de TBEP no período estudado, dos quais 1050 foram casos novos. As taxas de prevalência por 100,000 habitantes variaram de 9,42 (2003) a 14,7 (2004), com tendência de estabilização da série. Houve predomínio de casos no sexo masculino (56,7%), com idade de 20 a 39 anos (46,3%) e pardos (60,9%). Houve predomínio da forma ganglionar periférica (26,9%) e taxa de coinfeção com o vírus HIV de 8,6%. Destaca-se a não realização da prova para HIV em 58,4% dos casos. A taxa de cura foi de 71,4% e a letalidade da doença foi de 2%. O perfil apresentado no estudo é similar ao de outros estudos realizados na região Nordeste e do Brasil. As altas incidências das formas ganglionares estão relacionadas às elevadas concentrações de oxigênio nessas estruturas que explicam a maior predileção do patógeno, já que o mesmo é aeróbico estrito, o que também explica o quantitativo de casos de tuberculose pulmonar associada a formas pleurais e ganglionares periféricas. A cura foi a principal situação de encerramento; no entanto, encontra-se abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde (MS) que determina um percentual de 85% de casos novos curados. Sugere-se melhoria nos indicadores analisados a partir de uma maior eficácia na notificação e diagnóstico, bem como na oferta universal do tratamento.

Palavras-chave: tuberculose, tuberculose extrapulmonar, epidemiologia.