

## Radiografia de Tórax na Tuberculose

Vera Sousa <sup>1\*</sup>, Ângela Cristóvão <sup>1</sup>, Ana Machado <sup>2</sup>, Antoni Jiménez <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, SUB/UCSP Odemira, Vale Pegas de Baixo S/N, 7630-236 Odemira, Portugal

<sup>2</sup> Affidea, Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, Monte do Gilbardinho, 7540-230 Santiago do Cacém, Portugal  
\* sousavera@sapo.pt

**Enquadramento:** A tuberculose (TB) é uma doença infeciosa causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, causando vários sintomas como febre, tosse, entre outros [1]. Continua a ser uma das principais causas de morte a nível mundial [2-3]. A população imigrante é atualmente uma parte importante da total do concelho de Odemira, apresentando, estatisticamente, uma taxa de notificação para TB superior à média nacional [2-3]. **Objetivo:** Explorar o papel da radiografia do tórax na tuberculose, considerando o contexto no concelho de Odemira. **Métodos:** Revisão narrativa da literatura, complementada com casos clínicos.

**Resultados:** Em Portugal, os Centros de Diagnóstico Pneumológico (CDP)/Consulta Respiratória na Comunidade (CRC) são unidades de saúde diferenciadas na área da TB, para os quais ocorre referenciamento de casos positivos, contactos diretos ou casos suspeitos [4]. O diagnóstico da TB envolve uma combinação de avaliação clínica, exames laboratoriais e exames de imagem [5-9]. A radiografia do tórax desempenha um papel fundamental no diagnóstico e seguimento desta doença, constituindo-se como um método acessível e de baixo custo monetário, que permite identificar doença ativa e não-ativa, podendo mostrar infiltrações, cavações ou padrões típicos da TB pulmonar [8]. Numa fase primária da TB, a radiografia do tórax pode apresentar-se com aspeto normal, apenas com pequenos nódulos periféricos de difícil visualização, daí que, existindo suspeita, mesmo sem achados imanológicos, deverá ser realizado o despiste laboratorial [5-9]. Uma boa análise do contexto clínico e epidemiológico e a análise imanológica criteriosa são essenciais à segurança e celeridade do diagnóstico [6]. **Conclusões:** Apesar dos vários métodos diagnósticos possíveis e da evolução tecnológica na área da imanologia, a radiografia do tórax continua a ser um dos exames mais prescritos na tuberculose. Pelo fácil acesso e baixo custo, auxilia no rastreio, diagnóstico, bem como seguimento dos casos já identificados e em tratamento, encontrando-se localmente disponível para as consultas do CDP-CRC de Odemira.

**Palavras-chave:** radiologia; radiografia do tórax; tuberculose; imagem médica.

### Reconhecimentos

Esta pesquisa não recebeu financiamento externo.

### Referências

- [1] Lopes AJ, Capone D, Mogami R, Tessarollo B, Cunha DL, Capone RB, Siqueira HR, Jansen JM. Tuberculose extrapulmonar: aspectos clínicos e de imagem. Pulmão RJ. 2006;15(4):253-261.
- [2] Hayward SE, Rustage K, Nellums LB, van der Werf MJ, Noori T, Boccia D, et al. Extrapulmonary tuberculosis among migrants in Europe, 1995 to 2017. Clin Microbiol Infect. 2021 Sep;27(9):1347.e1–1347.e7. doi: 10.1016/j.cmi.2020.12.006. Epub 2020 Dec 19.
- [3] Direção-Geral da Saúde (PT). Relatório de Vigilância e Monitorização da Tuberculose em Portugal: Dados definitivos 2020. Lisboa: DGS; 2021. Disponível em: [https://www.sppneumologia.pt/uploads/subcanais2\\_conteudos\\_ficheiros/relat%C3%A3%C2%80rio-tuberculose\\_dgs2021.pdf](https://www.sppneumologia.pt/uploads/subcanais2_conteudos_ficheiros/relat%C3%A3%C2%80rio-tuberculose_dgs2021.pdf)
- [4] Carvalho I. Papel dos Centros de Diagnóstico Pneumológico. Estoril: CHVNG/E; 2018. Disponível em: [https://www.chvng.min-saude.pt/wp-content/uploads/2018/11/Papel\\_dos\\_Centros\\_de\\_Diagn%C3%B3stico\\_Pneumol%C3%BDgico.pdf](https://www.chvng.min-saude.pt/wp-content/uploads/2018/11/Papel_dos_Centros_de_Diagn%C3%B3stico_Pneumol%C3%BDgico.pdf)
- [5] Muller GS, Faccin CS, Silva DR, Dalcin PTR. Association between the radiological presentation and elapsed time for the diagnosis of pulmonary tuberculosis in the emergency department of a university hospital. J Bras Pneumol. 2020;46(2):e20180419. doi:10.36416/1806-3756/e20180419.
- [6] Rodriguez-Takeuchi SY, Renjifo ME, Medina FJ. Extrapulmonary tuberculosis: pathophysiology and imaging findings. Radiographics. 2019 Nov-Dec;39(7):2023–37. doi: 10.1148/rg.2019190109.
- [7] Natali D, Cloatre G, Brosset C, Verdalle P, Fauvy A, Massart JP, Vo Van Q, Gerard N, Dobler CC, Hovette P. What pulmonologists need to know about extrapulmonary tuberculosis. Breathe (Sheff). 2020 Dec;16(4):200216. doi: 10.1183/20734735.0216-2020.
- [8] Navarro-Ballester A, Marco-Domenech SF, Fernández-García P, Moreno-Muñoz MR, Gomila-Sard B, Ibañez-Gual MV. Modelo predictivo clínico-radiológico para diagnosticar tuberculosis pulmonar activa. Rev Chil Radiol. 2019;25(2):47-59.
- [9] Gopalaswamy R, Dushackeer VNA, Kannayan S, Subbian S. Extrapulmonary tuberculosis—An update on the diagnosis, treatment and drug resistance. J Respir. 2021;1(2):141-164.