

RELATO DE CASO: TUBERCULOSE ÓSSEA EM COLUNA (MAL DE POTT) ASSOCIADA À ABSCESSO BACTERIANO

Izabela Gonçalves Mazzotti; João Vitor Magalhães Miranda; Laura Seixas de Castro Cerqueira; Ana Júlia Silveira de Moraes; Moizeis Sobreira de Souza; Ariadna Ribeiro Zambelli; Bruno Rangel Antunes da Silva; Thiago Thomaz Mafort;

Universidade do Estado do Rio de Janeiro;

Autor principal: Izabela Gonçalves Mazzotti

Introdução: O Mal de Pott (MP), tuberculose óssea que acomete a coluna vertebral, ocorre através da reativação de focos do *Mycobacterium tuberculosis*. Inicia-se em um corpo vertebral e, em muitos casos, dissemina-se para as vértebras adjacentes, podendo levar à compressão da coluna espinal e consequente comprometimento neurológico. O sintoma mais comum nos pacientes acometidos é a dor crônica, que varia em intensidade e apresenta-se associada à deambulação comprometida e à posição antalgica. A formação de abscessos e a destruição óssea também são potenciais manifestações nesses indivíduos. Com um quadro clínico inespecífico, o diagnóstico é dificultado, sendo a Ressonância Magnética e a biópsia guiada por imagem boas opções diagnósticas. O tratamento envolve antibioticoterapia específica (esquema RIPE), fisioterapia e, em casos específicos, intervenções cirúrgicas.

Relato do caso: A.S.S.F, 76 anos, sexo masculino, ex-tabagista, previamente hígido. Paciente chega à unidade de atenção terciária com suspeita diagnóstica de espondilodiscite por *Mycobacterium tuberculosis* (Mal de Pott), cursando com abscesso bilateral de ileopsoas. Relatava quadro de febre vespertina, perda ponderal e dor em membros inferiores desde novembro de 2024, sem sintomas respiratórios associados. Havia sido internado anteriormente em outra unidade com drenagem do abscesso e antibioticoterapia. Retornou 20 dias após a alta com os mesmos sintomas e foi reinternado para reavaliação. Tomografia de abdome evidenciou extensa coleção retroperitoneal com epicentro em músculos psoas bilateralmente, além de lesão lítica em L3-L4, compatível com espondilodiscite. A cultura do material drenado foi positiva para *Staphylococcus aureus* sensível à oxacilina e PCR positivo para *Mycobacterium tuberculosis*. Iniciou-se antibioticoterapia com esquema RIPE associado a oxacilina (posteriormente ajustada para cefazolina) e drenagem externa. Durante a internação, apresentou melhora clínica e laboratorial, mas houve necessidade de múltiplas intervenções por imagem e reposicionamento de drenos abdominais e torácico, além de controle com tomografias seriadas. Evoluiu com melhora progressiva, sendo retirados os drenos após controle adequado da coleção e alta hospitalar em boas condições clínicas, afebril, em uso de cefalexina e esquema RI para tratamento da tuberculose pulmonar e do foco osteoarticular.

Discussão: O Mal de Pott apresenta-se com sintomas inespecíficos e insidiosos, como dor lombar, febre baixa e perda ponderal, o que dificulta o diagnóstico precoce. O caso discutido apresentou-se apenas sintomas gerais inespecíficos e dor em membros inferiores, o que pode ter aumentado o tempo até o seu diagnóstico. Os exames de imagem constataram as deformidades estruturais do corpo vertebral e a coleção paravertebral, característica de uma complicação dessa doença. E, por fim, os exames bacteriológicos identificaram o *M. tuberculosis* e MSSA. Dessa forma, para chegar a esse diagnóstico, foi necessário a correlação clínica, radiológica e laboratorial, sendo confirmado por ressonância magnética, biópsia guiada por tomografia computadorizada e cultura de *Mycobacterium tuberculosis*. A presença de infecção bacteriana, como no caso descrito (*Staphylococcus aureus*), foi um agravante do quadro e requer antibioticoterapia de amplo espectro associada ao tratamento antituberculoso específico. O manejo deve considerar a

distinção entre formas simples e complicadas: enquanto casos não complicados respondem bem à antibioticoterapia prolongada, quadros graves exigem intervenção cirúrgica para drenagem de abscessos, descompressão medular e estabilização da coluna. Assim, a abordagem precoce, integrada e multidisciplinar é essencial para prevenir sequelas neurológicas e deformidades permanentes.

Palavras-chave: Mal de Pott, Abcesso bacteriano, *Mycobacterium tuberculosis*.