

TUBERCULOZĂ CU LOCALIZAREA MULTIPLĂ (PULMONARĂ BILATERALĂ CU DESTRUCȚII ȘI INTESTINALĂ) LA UN ADOLESCENT DIN FOCAR TB-MDR

Alina Chetrari, Doinita Cneagnitchi, Alina Chetrari

Conducător științific: Alina Malic

Disciplina de pneumologie și alergologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,
Chișinău, Republica Moldova

Introducere. În condițiile epidemiologice actuale alarmante, în grupul pediatric se atestă forme de tuberculoză caracteristice adulților, extinse, complicate cu destrucții parenchimului pulmonar și diseminatie bronhogenă sau hematogenă, agravată de prezența rezistenței medicamentelor la preparatele antituberculoase. **Scop.** Scopul lucrării este de a prezenta caz clinic cu TB pulmonară bilaterală și intestinală la adolescent din focarul TB-MDR, accentuând necesitatea unei supravegheri clinice riguroase la tineri. **Material și metode.** A fost studiat caz clinic adolescentului din focar TB-MDR aflat la tratament în secția pediatrică a Spitalului Clinic Municipal de Ftiziopneumologie din data de 28 august 2024 diagnosticat cu tuberculoza cu localizări multiple (pulmonară bilaterală cu destrucții (CV) și diseminatii bronhogenă, hematogenă și tuberculoza intestinală. **Rezultate.** Pacientul, 18 ani, din focar intradomiciliar TB-MDR cu tatăl, s-a adresat cu tuse cronică și hemoptizii. Pe 28.08.2024 s-a stabilit diagnosticul: Tuberculoză pulmonară infiltrativă bilaterală (CV), Xpert MBT pozitiv/ Rif rezistent, Caz nou. Se inițiază tratament BPALM (Bedaquilină, Pretomanid, Linezolid, Moxifloxacină), cu obținerea conversiei sputei prin microscopie la 1 lună de tratament. În perioada 04.10.2024 – 10.10.2024, au apărut febră și semne de iritație peritoneală. A urmat tratament chirurgical, fiind diagnosticat cu peritonită tuberculoasă și apendicită catarală secundară. Tuberculoză intestinală a fost confirmată bacteriologic. **Concluzii.** Formele pulmonare și extrapulmonare de tuberculoză la tineri, în context de contact MDR, impun un grad înalt de suspiciune clinică și intervenție precoce. Abordarea multidisciplinară și regimurile terapeutice moderne, cum este BPALM, oferă o șansă reală de control al bolii chiar în cazuri complexe. **Cuvinte-cheie:** tuberculoză pulmonară, TB-MDR, tuberculoză extrapulmonară.

MULTIFOCAL TUBERCULOSIS (BILATERAL PULMONARY WITH CAVITARY LESIONS AND INTESTINAL INVOLVEMENT) IN AN ADOLESCENT FROM AN MDR-TB

Alina Chetrari, Doinita Cneagnitchi, Alina Chetrari

Scientific adviser: Alina Malic

Pneumology and Allergology Discipline, Nicolae Testemițanu University,
Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. In the current alarming epidemiological conditions, the pediatric group is experiencing forms of tuberculosis characteristic of adults, extensive, complicated by destruction of the lung parenchyma and bronchogenic or hematogenous dissemination, aggravated by the presence of drug resistance to Anti-TB drugs. **Objective.** The aim of the paper is to present a clinical case of bilateral pulmonary and intestinal TB in an adolescent from the MDR-TB outbreak, requiring rigorous clinical surveillance in young people. **Material and methods.** We studied the clinical case of an adolescent from an MDR-TB focus who was admitted to the Pediatric Department of the MC Phthisiopneumology Hospital on August 28, 2024. The diagnosis revealed multifocal tuberculosis: bilateral pulmonary involvement with cavitary lesions (CV), bronchogenic and hematogenous dissemination, and intestinal TB. **Results.** The patient, 18 years old, from a household outbreak of MDR-TB with his father, presented with chronic cough and hemoptysis. On 28.08.2024, the diagnosis was established: Bilateral infiltrative pulmonary TB (CV), Xpert MBT positive/Rif resistant, new case. BPALM treatment was initiated (Bedaquiline, Pretomanid, Linezolid, Moxifloxacin), with sputum conversion by microscopy after 1 month of treatment. During the period 04-10.10.2024, fever and signs of peritoneal irritation appeared. He underwent surgical treatment, being diagnosed with tuberculous peritonitis and secondary catarrhal appendicitis. Intestinal TB was confirmed bacteriologically. **Conclusion.** Pulmonary and extrapulmonary tuberculosis in young individuals with MDR-TB contact requires a high level of clinical suspicion and early intervention. A multidisciplinary approach and the use of modern therapeutic regimens such as BPALM offer a real chance of disease control even in complex cases. **Keywords:** Pulmonary tuberculosis, MDR-TB, extrapulmonary tuberculosis.