

Uso do teste rápido molecular (TRM-TB) no gerenciamento de leitos de isolamento respiratório

Lucas J.B. Menon¹; Cinara S. Feliciano¹; Margarida M.P. Nascimento¹; Renata H.C. Pocente¹; Sandra M.N. Moroti; Livia M.P. Anselmo¹; Rodrigo C. Santana¹; Valdes R. Bollela¹

¹ Departamento de Clínica Médica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Avenida dos Bandeirantes, 3900, Monte Alegre, Ribeirão Preto – SP, Brasil. CEP: 14048-900. Email: lucasbiomedico@hotmail.com

Para a prevenção da transmissão de tuberculose (TB) no ambiente hospitalar é necessário manutenção do paciente em leito de isolamento respiratório até a exclusão do diagnóstico, o que exige atualmente três baciloscopias seriadas negativas, que pode demorar até uma semana para serem realizadas. Entretanto, existe uma enorme escassez de leitos de isolamento respiratório nos hospitais brasileiros, o que torna a sua gestão um desafio para equipes e gestores da saúde. Recentemente o programa nacional de tuberculose disponibilizou o teste rápido molecular para TB (TRM-TB). Este é um teste de amplificação molecular que detecta o DNA do *M. tuberculosis* com elevada sensibilidade e especificidade. O alto valor preditivo negativo do TRM-TB faz dele uma alternativa promissora para as três baciloscopias negativas, requeridas para liberar um paciente do isolamento respiratório. O objetivo deste estudo é avaliar o desempenho do TRM-TB comparando-o com as baciloscopias. Estes são dados preliminares da avaliação do desempenho do TRM-TB, da baciloscopia e da cultura (MGIT[®] 960) em espécimes respiratórias de pacientes internados em leitos de isolamento respiratório de um hospital terciário, durante seis meses. Até o momento foram analisadas 308 amostras pulmonares em que o TRM-TB foi negativo, sendo que 306 também tiveram baciloscopia negativa. As duas amostras discordantes mostraram crescimento de *M. intracellulare* na cultura. O TRM-TB tem alta capacidade para o diagnóstico da TB, ao mesmo tempo em que é capaz de excluir a doença ativa em pacientes sintomáticos respiratórios que estão internados nos pronto-atendimentos e serviços de urgência e emergência, onde existe uma enorme demanda por leitos de isolamento respiratório diariamente. Até o momento, os achados deste estudo sugerem que um único TRM-TB poderia ser suficiente para tirar um paciente com suspeita de TB do isolamento respiratório em um contexto hospitalar de alta demanda e pouca disponibilidade destes leitos.

Palavras-chave: tuberculose pulmonar, técnicas de diagnóstico molecular, isolamento de pacientes.

