

SARCOIDOSE INDUZIDA POR INTERFERON-BETA DURANTE O TRATAMENTO DE ESCLEROSE MULTIPLA: UM RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: A sarcoidose é uma doença granulomatosa sistêmica de etiologia ainda desconhecida que acomete diversos tecidos e órgãos, principalmente pulmões e linfonodos. Caracteriza-se histopatologicamente pela presença de granulomas não caseosos. O desenvolvimento de sarcoidose durante o tratamento da esclerose múltipla com o interferon (IFN)-beta representa um evento adverso extremamente raro e pode estar associado a uma desregulação na autoimunidade do indivíduo provocada pela medicação.

OBJETIVOS: Relatar um caso raro de sarcoidose induzida por interferon-beta no tratamento de esclerose múltipla diagnosticado a partir de uma manifestação cutânea.

DELINEAMENTO E MÉTODOS: Relato de caso a partir dos dados do prontuário durante acompanhamento da paciente.

RESULTADOS: Mulher, 53 anos, diagnosticada com Esclerose múltipla fazia uso de IFN-Beta duas vezes por semana há dez anos. Procura ambulatório de dermatologia devido surgimento de um nódulo hiperemiado com telangiectasias em região de fronte esquerda. Realizada biópsia da lesão que evidenciou dermatite granulomatosa nodular de padrão sarcóidico, com filetes nervosos íntegros e pesquisa para bacilos pela pesquisa do Bacilo Álcool Ácido Resistente (BAAR) negativa. Assim, a paciente foi encaminhada à Clínica Médica, onde prosseguiu-se investigação com Tomografia de tórax e abdome que mostrou adenopatia hilar e mediastinal bilateral. Assim, após revisão de literatura, e discussão do caso com Neurologista assistente, foi optado por suspensão do IFN Beta já que havia relatos que tal medicação poderia induzir sarcoidose. Em 6 meses após suspensão do IFN Beta houve regressão completa do nódulo em fronte e da adenopatia hilar e mediastinal sem necessidade de corticoterapia. Atualmente a paciente segue em acompanhamento ambulatorial sem sinais de reativação da Esclerose múltipla e sem evidência de sarcoidose.

CONCLUSÕES: A sarcoidose induzida por IFN Beta é um efeito adverso raro. Sua prevalência pode ser subdiagnosticada pela sua apresentação insidiosa e tem incidência mais rara quando comparada com o IFN Alfa. Assim, essa entidade deve fazer parte do diagnóstico diferencial em pacientes com sintomas respiratórios ou cutâneos. Tais casos apresentam boa resposta com a descontinuação da medicação e com o uso de corticoide.

PALAVRAS-CHAVES: sarcoidose, interferon-beta, esclerose múltipla

