

**Título:**

Sarcoidose com acometimento abdominal: Um relato de caso.

**Autores:**

Alyssa Maria Rigon Bueno; Jéssica Carniel Beltrami; Anye Caroline Mattiello; Joana Trostdorf Aidar; Maria Luiza Kovalski.

Associação Hospitalar São José, Jaraguá do Sul/SC, Brasil.

**Resumo:****Introdução:**

A sarcoidose é uma doença inflamatória multissistêmica, caracterizada pela formação de granulomas, preferencialmente intra-torácica, com envolvimento pulmonar, abdominal, cutâneo ou ocular. O diagnóstico baseia-se nas manifestações clínicas, imagens e evidência histológica de granulomas não caseosos.

**Objetivo:**

Relatar o caso de um paciente com sarcoidose com acometimento abdominal.

**Método:**

Relato de caso.

**Resultados:**

Paciente N.P.P., masculino, 59 anos, ex tabagista, interna com dispneia e tosse há 03 semanas com piora progressiva, associado a dor de costas irradiando para hemitórax esquerdo e hemoptise. Ao exame físico, ausculta pulmonar sem ruídos adventícios, saturação de 88% em ar ambiente. Tomografia de tórax evidenciando nódulos pulmonares inespecíficos, lesão irregular em hilo pulmonar esquerdo envolvendo os brônquios principais e lobares com componente calcificado e achado adicional de linfonodomegalias abdominais. Tomografia de abdome com nodulações semelhantes em hilo hepático, região retropancreática, cadeia interaortocaval, no tecido adiposo intraperitoneal e pré-peritoneal em contato com segmento VI do fígado. Exames laboratoriais com leucocitose discreta sem desvio e aumento dos parâmetros inflamatórios (PCR 223 e VHS 89). Realizamos biópsia de linfonodo

mediastinal com achados compatíveis com linfadenite granulomatosa; e imunohistoquímica excluindo a possibilidade de malignidade. Através destes achados, firmamos o diagnóstico de sarcoidose pulmonar com acometimento abdominal. Iniciado terapêutica com prednisona 40mg/dia, onde paciente evoluiu com melhora clínica e respiratória. Recebeu alta da enfermagem para acompanhamento ambulatorial.

### **Conclusões:**

A sarcoidose afeta preferencialmente adultos jovens. Sua etiologia é desconhecida, mas sugere-se relação com predisposição genética (alelos do HLA classe II) e exposição a antígenos infecciosos. O granuloma sarcoideo é imunológico, constituído pelo arranjo concêntrico de células epitelióides. Manifesta-se assintomático, com sintomas inespecíficos (febre, emagrecimento, fadiga) ou baseados em seu local de acometimento: pulmonar (tosse seca, dispneia), ocular (distúrbio visual), cutâneo (lesões máculo-papulosas), músculo-esquelético (mialgia). O diagnóstico é dado através da exclusão de demais doenças, com achado histológico de granulomas não caseosos, associado a quadro clínico e exames radiológicos. Os corticóides são a primeira opção terapêutica, como a Prednisona 20-40mg/dia por 6 a 12 meses.

NHS. Sarcoidosis. Disponível em: <<https://www.nhs.uk/conditions/sarcoidosis/>>.

UpToDate. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/gastrointestinal-hepatic-pancreatic-and-peritoneal-sarcoidosis>>.