

**Título:** Relato de caso de sarcoidose com apresentação de múltiplas lesões infiltrativas sem origem primária

1: Fabiana Dolovitsch de Oliveira - UFCSPA, Porto Alegre, RS

2: Takeshi Yamaguchi - UFCSPA, Porto Alegre, RS.

3: Igor Casotti de Pádua - UFCSPA, Porto Alegre, RS.

**Fundamentação teórica/Introdução:** A sarcoidose é uma doença inflamatória caracterizada pela formação de granulomas nos órgãos afetados. A doença é iniciada por um antígeno ainda desconhecido, contudo a acumulação de células T, a resposta de células T e a formação de granulomas indicam o envolvimento autoimune da doença.

**Objetivos:** Relatar o caso de uma paciente com sarcoidose com acometimento difuso.

**Delineamento e Métodos:** relato de caso. **Resultados:** Mulher, 39 anos, sem diagnósticos prévios ou familiares de câncer. Internou em hospital terciário para investigação por quadro consumptivo, com perda ponderal de 19 kg em 2 meses, sem outras queixas, com suspeita de neoplasia sem sítio primário. Realizou biópsia de implante mediastinal, revelando inflamação crônica com granulomas, negativo para neoplasia, tuberculose e fungo e de linfonodo mediastinal, indicando granuloma com macrófago sem necrose. Exames complementares: USG Abdominal prévia mostrava aumento hepático, sugestivo de infiltração gordurosa e presença de nódulos, além de aumento esplênico. RM prévias de abdome, coluna lombossacra e bacia no mês anterior indicavam presença de carcinomatose peritoneal, espessamento cecal, ascite moderada, lesão infiltrativa na medula óssea de L3 e na asa direita do sacro com aspecto agressivo, sendo sugestivos de implantes secundários à um processo metastático. Na internação, realizou TC de tórax e abdome total demonstrando linfonodomegalias difusas, com espessamento dos folhetos pleurais e lesão osteolítica na costela, formações nodulares no retroperitônio e mesentério central. O líquido ascítico continha numerosos linfócitos, histiócitos e neutrófilos no citopatológico, e os linfonodos mediastinais apresentavam-se como granulomas com macrófagos epitelióides sem necrose ao transoperatório de congelação e como uma linfadenite crônica granulomatosa com focos de necrose ao anátomo-patológico. **Conclusões/Considerações Finais:** Com base nos achados clínicos e laboratoriais, confirmou-se o diagnóstico de Sarcoidose, mantendo-se prednisona 40 mg/dia com seguimento ambulatorial. O caso revela a miríade de órgãos que podem ser afetados pela sarcoidose.