

HEMORRAGIA ALVEOLAR DIFUSA NO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

Autor relator: COSTA, Rochelle Leite¹;

Coautores: YAMADA, Vanessa Akemi¹; GRANDE, Isabela Garcia¹; FELÍCIO, Renata Souza¹; MIDON, Marcio Estevão².

Médico Residente de Clínica Médica do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul¹;

Preceptor da Residência de Clínica Médica e Médico especialista em Clínica Médica e Nefrologia².

Introdução: O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune, cuja etiopatogenia envolve múltiplos genes, fatores hormonais e ambientais. A hemorragia alveolar difusa é uma complicação incomum do lúpus eritematoso sistêmico, podendo ser agudo, em desenvolvimento ao longo de horas ou subagudo, emergindo ao longo de vários dias, requer diagnóstico precoce e tratamento intensivo para otimizar a sobrevida.

Objetivos: Descrever um caso de hemorragia alveolar difusa relacionada ao Lúpus Eritematoso Sistêmico.

Delineamentos e Métodos: Relato de caso, conforme diretrizes éticas, e revisão de literatura, utilizando a base de dados PubMed, pesquisando os seguintes descritores: “LES” e “Hemorragia alveolar”.

Resultados: Homem, 51 anos, antecedentes prévios de hipertensão arterial sistêmica e infarto agudo do miocárdio recente. Foi admitido em serviço de urgência, em Campo Grande, MS, encaminhado da cidade de origem para investigação de hemoptise, iniciou manifestações subagudas de prostração, mialgia, febre, hiporexia, emagrecimento, associada a tosse e hemoptise de início há 4 meses, com piora progressiva. Na investigação inicial foi aventada a hipótese de Tuberculose pulmonar e Tromboembolismo pulmonar, sendo realizado todos os exames necessários, porém com resultados negativos. Procedeu-se o rastreio com exames de imagem, realizado tomografia computadorizada de tórax com evidência de áreas de vidro fosco distribuídas difusamente pelo parênquima, e broncoscopia com lavado broncoalveolar apresentando secreção traqueobrônquica com laivos de sangue, complementando com anatomopatológico sem evidências de malignidade. Ampliando a investigação inicial, foi realizado painel reumatológico com resultado de Fator Antinuclear 1/640 positivo com padrão nuclear pontilhado fino. Após avaliação da Reumatologia, o paciente preenchia os critérios para Lúpus Eritematoso Sistêmico, com Fator Antinuclear positivo, linfopenia em exames

admissionais e eritema malar. Foi iniciado corticoide com boa resposta e até o presente momento, o paciente segue em acompanhamento com as especialidades, em uso de Azatioprina e Hidroxicloroquina, sendo programada Ciclofosfamida em caso de piora clínica.

Considerações finais: Hemorragia alveolar difusa constitui-se em condição clínica gravíssima que acomete aproximadamente 2% dos pacientes com LES. O diagnóstico é difícil, pois as manifestações clínicas são inespecíficas. O corticosteroide em doses elevadas, frequentemente em pulsoterapia venosa, é o tratamento mais antigo e mais estudado e deve ser iniciado precocemente.

Descritores: Hemorragia Alveolar Difusa, Lúpus eritematoso sistêmico.