



# Lobo ázigos em um paciente com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica e diagnóstico de SARS-CoV-2

Geórgia Savicki Schneider<sup>1</sup>; Martina Marcante<sup>1</sup>; Manoella Cardinal Pias<sup>1</sup>; Gabrielle Lenz de Abreu<sup>2</sup>; Gilseo Marcante Junior<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmicas do curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

<sup>2</sup> Residente de Clínica Médica do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM).

<sup>3</sup> Acadêmico do curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo (UPF).

## Introdução

O lobo ázigos é uma variação da anatomia pulmonar encontrada em 0,2-1,2% da população. A sua formação ocorre no período embrionário, em que a veia ázigos acaba penetrando o ápice pulmonar direito e carregando consigo folhetos pleurais que criam uma fissura no lobo superior direito e origina o lobo ázigos. Esse é um relato de caso de um paciente portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) que buscou o serviço de emergência por sintomas respiratórios, obtendo resultado positivo no teste para SARS-CoV-2 e evidência do achado lobo ázigos em tomografia computadorizada (TC) de tórax.

## Objetivos

Relatar um caso raro do achado lobo ázigos em um paciente portador de DPOC associado ao diagnóstico de SARS-CoV-2.

## Relato do caso

Paciente masculino, 82 anos, branco, ex-tabagista com 75 maços/ano, portador de DPOC e em uso de corticoide inalatório, antagonista muscarínico, prednisolona e acetilcisteína. Procurou atendimento médico após dois dias de piora da tosse crônica e dispneia. Ao exame clínico inicial apresentava-se lúcido, orientado, dispneico, com extremidades frias e profundidas, saturação de oxigênio de 74%, pressão arterial de 130/70 mmHg e exame abdominal normal. Na ausculta pulmonar havia crepitações e roncosp difusos em ambos os hemitórax, e a ausculta cardíaca mostrava bulhas hipofônicas sem sopros audíveis e ritmo regular em dois tempos.

Ambos os testes rápido para a sorologia IgM de SARS-CoV-2 e RT-PCR obtiveram resultados positivos. A TC de tórax mostrou bolhas de enfisema centroacinares difusas e bilaterais, áreas de consolidação e opacidades alveolares coalescentes nos lóbulos inferiores, infiltrado reticular difuso bilateral, áreas com padrão de atenuação em vidro fosco, efusão pleural bilateral, cardiomegalia e uma anomalia anatômica na porção superior do pulmão direito - um lobo pulmonar acessório -, o lobo ázigos.

## Conclusões

O lobo ázigos é uma alteração anatômica rara, que não provoca complicações para o paciente que o tem, e não é considerado um lóbulo acessório verdadeiro por não possuir seu próprio brônquio fonte e irrigação sanguínea. O achado foi ocasional no paciente descrito durante uma internação devido à descompensação da DPOC pela infecção por SARS-CoV-2. Diante da pandemia da COVID-19, inúmeros achados anatômicos têm sido diagnosticados devido ao aumento da solicitação de exames de imagem, o que contribui para a descoberta de alterações anatômicas.

## Referências Bibliográficas

1. TAKAMITSU, A.; TOSHIO, T. **A human case of an Azygous Lobe:** Determining an Anatomical Basis for its Therapeutic Postural Drairage. *Clinical anatomy*, v. 21, p. 524-530, 2008.
2. SEIBER, W.; KARCARA, N.; PANT, P. **Pumonary azygos lobe** - An anatomical variant. *Kathmandu Univ. Med. J.*, v. 46, n. 2, p. 151-152, 2014.
3. FELSON, B. **The azygos lobe:** its variation in health and disease. *Semin. Roentgenol.*, v. 24, p. 56-66, 1989.
4. CHABOT-NAUD, A. et al. **A curious lobe.** *Can. Respir. J.*, v. 18, n. 2, p. 79-80, mar./abr. 2011.
5. MATA, J. et al. **Imaging of the azygos lobe:** normal anatomy and variations. *AJR Am. J. Roentgenol.*, v. 156, p. 931-937, 1991.