

# Pneumonia em Tempos de COVID-19: a importância do diagnóstico diferencial de lesões pulmonares, um caso de granulomatose com poliangiite.

Luiza Viza Fonseca<sup>1</sup>; Jessica de Oliveira Santos<sup>1</sup>; Lorena Colares Maranhão<sup>1</sup>; Lila Morena Bueno da Silva<sup>1</sup>

1 Departamento de Clínica Médica do Hospital Municipal Dr. Moyses Deutsch (M'Boi Mirim)

## INTRODUÇÃO

Na pandemia atual muitos pacientes com sintomas respiratórios são rotulados como tendo COVID-19. É importante aventar diagnósticos diferenciais nos casos de evolução atípica ou quadro duvidoso, visando diagnóstico e tratamento precoce de patologias potencialmente ameaçadoras à vida.

## DESCRIÇÃO DO CASO

Homem, 61 anos, branco, hipertenso, diabético, ex-tabagista

Tosse  
 Dispneia  
 Febre  
 Desaturação  
 Astenia

Hipótese diagnóstica (HD) inicial: COVID-19

•rtPCR SARS-Cov-2 negativo  
 •Sorologia IgM negativo  
 •IgG positivo

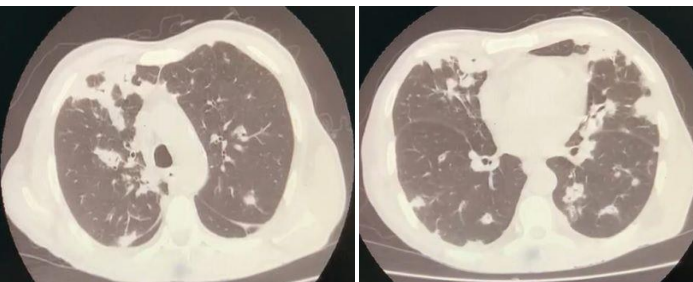
Sintomas persistiram

### Exames laboratoriais admissionais relevantes

Função Renal	Cr 3.9 ; Ur 147
Provas inflamatórias	VHS: 40 ; PCR: 95; Ferritina 3095; Albumina 2.62
Hemograma	Hemoglobina 11.8; Leucócitos 25060; Eosinófilos 10;
EAS (Urina 1)	67000 Leucócitos e cilindros granulosos

HD: Sepses de foco pulmonar

### Tomografia de tórax:



Múltiplas consolidações pulmonares, alguns nódulos cavitados.

Pneumonia criptogênica pós Covid-19  
 Tuberculose pulmonar  
 Pneumonia fúngica



Outras HDs recebidas

## Evolução clínica:



Hemorragias subungueais - Manchas de Janeway.

Novas hipóteses diagnósticas:  
 Endocardite bacteriana  
 Embolia séptica

Hemoculturas	Negativas
Ecocardiograma	Vegetações ausentes
Sorologias	Negativas para HIV, Sífilis, Hepatites B e C



Cianose de pododáctilos.

Piora renal progressiva:  
 Cr 5.9  
 Ur 32

Diagnóstico final: Vasculite sistêmica

### GRANULOMATOSE COM POLIANGIITE

Anticorpo Antineutrófilico C Anca	Reagente (1/80)
Antiproteinase 3	Reagente (128 UN)
Biópsia renal:	Glomerulonefrite necrosante com crescentes, pauci-imune e arterite necrosante

Iniciado pulsoterapia com metilprednisolona e ciclofosfamida, com melhora expressiva do quadro do paciente.

## DISCUSSÃO

A granulomatose com poliangiite é uma vasculite anca-associada que acomete artérias de pequeno calibre e apresentação fenotípica variada, desde sintomas de vias aéreas superiores até quadros graves de síndrome pulmão-rim. Visto que suas manifestações clínicas podem não ocorrer simultaneamente, muitas vezes o diagnóstico precoce pode ser desafiador.