



## Sarcoidose concomitante com Síndrome de Lofgren: Um relato de caso

Isabella Giovanna Zippo Fagan<sup>1</sup>, Fábio Fernandes<sup>1</sup>, Marco Antonio dos Anjos<sup>1</sup>, Marina Fernandes Soares<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Incor - Instituto do coração - HCFMUSP - SP.

### Introdução/Fundamentos

Descrita em 1869 por Jhonatan Huntington, a sarcoidose é uma doença que ganhou enorme interesse da ciência pois, mesmo após 150 anos de seu descobrimento, ainda permanece sendo etiológicamente desconhecida, com curso imprevisível e com tratamento muitas vezes ineficaz (1)

A Sarcoidose caracteriza-se por ser inflamatória e sistêmica, seguida pela formação de granulomas não caseosos encontrados nos órgãos acometidos com predominância nos pulmões (80%) e na pele (33%) (2). A síndrome de lofgren se apresenta como um quadro de eritema nodoso de início agudo (EN), linfadenopatia hilar bilateral, febre e poliartrite migratória (3). O presente estudo tem como base um caso de Sarcoidose que evoluiu com sintomas característicos da Síndrome de Lofgren.

### Objetivos

O objetivo do presente estudo está em discutir o comportamento de um caso de sarcoidose concomitante com síndrome de Lofgren, sua evolução ao longo de 4 anos e a forma como as terapêuticas influenciaram no curso do quadro até os dias atuais.

### Delineamento

Trata-se de um relato de caso, escrito com base em informações extraídas de prontuários médicos e de laudos de exames de imagem/laboratoriais.

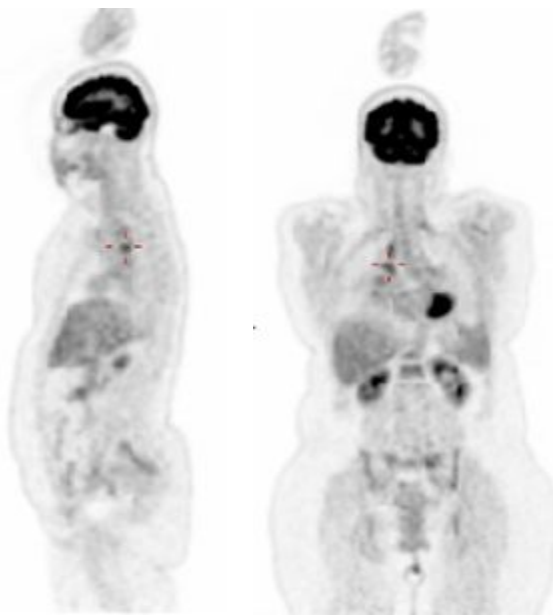


## Descrição do caso

Paciente de 44 anos, sexo feminino, inicia quadro clínico com tosse seca persistente, sudorese noturna, dispneia, dor torácica, artralgias, astenia, perda ponderal, lesões cutâneas eritematopruriginosas/papulares em cotovelos e joelhos e episódios de febre. Foi iniciada investigação diagnóstica com exames laboratoriais e realizado broncoscopia, que evidenciou linfadenomegalia mediastinal e parede brônquica com discreto processo inflamatório, além de biópsia linfonodal (cadeia 7) revelando tecido linfoide com esboços de granulomas. A hipótese diagnóstica foi de Sarcoidose Pulmonar. Introduzida imunossupressão, a paciente apresentou melhora significativa dos sintomas. Mantida sob supervisão da equipe, retorna ao serviço médico após 3 anos mas desta vez para investigação de palpitações intermitentes, acompanhadas por tonturas e dor torácica e, ocasionalmente, edema dos membros inferiores. Houve suspeita de sarcoidose cardíaca associada, descartado após exame de Ressonância Magnética do coração, mas houve aumento das dimensões dos linfonodos mediastinais, visto na tomografia de tórax e característico da Síndrome de Lofgren.

Requisitado PET-Scan, constatou-se linfonodomegalia em cadeia hilar pulmonar direita com moderado metabolismo glicolítico. Ecocardiografia e Holter sem alterações. Em suas últimas evoluções foi reportado reaparecimento de lesões nas articulações, urticariforme e difusas com prurido intenso, além de melhora substancial do quadro de tosse, dispneia e edema de membros inferiores ao longo do tempo.

Figura 1: PET-CT evidenciando linfonodomegalia hilar direita.



Fonte: Arquivo de imagens e laudos InCor - HCFMUSP, 2021.

## Conclusão

---

A sarcoidose é uma doença multissistêmica com sintomatologia variada e seu manejo continua sendo um enigma, de curso imprevisível (4). Portanto, ao se expor o caso, torna-se evidente a necessidade de um acompanhamento multidisciplinar e contínuo para evitar um curso crônico e progressivamente desagradável da doença (5).

## Referências Bibliográficas

---

1. Spagnolo, P., Rossi, G., Trisolini, R., Sverzellati, N., Baughman, R. P., & Wells, A. U. (2018). Pulmonary sarcoidosis. *The Lancet Respiratory Medicine*, 6(5), 389-402.
2. Daldon, P. É. C., & Arruda, L. H. F. Granulomas não-infecciosos: sarcoidose Noninfectious granulomas: sarcoidosis.
3. Brown, F., Modi, P., & Tanner, L. S. (2018). Lofgren syndrome.
4. Nunes, H., Bouvry, D., Soler, P., & Valeyre, D. (2007). Sarcoidosis. *Orphanet journal of rare diseases*, 2, 46.  
<https://doi.org/10.1186/1750-1172-2-46>

5. Nessrine, A., Zahra, A. F., & Taoufik, H. (2014). Acometimento músculo-esquelético na sarcoidose. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 40, 175-182.

Contato do autor: Isabella  
Giovanna Zippo Fagan  
[isabellafagan@yahoo.com.br](mailto:isabellafagan@yahoo.com.br)  
(44) 99901-7289