



# HEMORRAGIA ALVEOLAR COMO COMPLICAÇÃO GRAVE DE COVID-19 EM UMA PACIENTE COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

MARIANA CARVALHO GOMES<sup>1</sup>; GABRIEL XAVIER RAMALHO<sup>1</sup>; TAMIRIS ALVES MENEZES BERNARDES<sup>1</sup>; MAIRA ROCHA MACHADO DE CARVALHO<sup>1</sup>

1. Hospital Regional da Asa Norte - HRAN, Brasília-DF

E-mail: carvalhogomesmari@gmail.com

## Introdução

Hemorragia alveolar (HA) é uma complicação incomum, porém grave, do lúpus eritematoso sistêmico (LES). Tem alta mortalidade (em média 50%) e é fortemente associada a nefrite. Os mecanismos prováveis são capilarite e apoptose da membrana basal induzidas por imunocomplexos. Apresenta-se tipicamente com dispneia e hipoxemia. Exames de imagem do tórax podem ser normais ou ter discretos infiltrados difusos. Alterações atípicas incluem consolidações e opacidade em vidro fosco. O tratamento deve ser imunossupressão imediata. A imunoglobulina endovenosa (IGEV) é opção terapêutica em pacientes com infecção associada.

## Objetivos

Descrever o caso de uma paciente lúpica internada por COVID-19 com evolução para hemorragia alveolar devido atividade de doença associada à infecção, com desfecho desfavorável.

## Métodos

Trata-se de um relato de caso de uma paciente atendida no Hospital Regional da Asa Norte, Brasília-DF em Maio de 2021.

## Relato de Caso

Paciente feminina, 27 anos, com LES e nefrite classe IV há 5 anos em uso de micofenolato sódico 2.500 mg/dia, prednisona 10 mg/dia e losartana 100 mg/dia, suspensas desde início da infecção por SARS-COV-2 confirmada. Tomografia (TC) de tórax do décimo dia de sintomas de COVID-19 evidenciava acometimento de menos de 25% do parênquima pulmonar. No vigésimo dia, foi admitida em pronto-socorro com dispneia, dor torácica e escarro hemoptoico. Diante da piora clínica e suspeita de tromboembolismo pulmonar, foi realizada angioTC de tórax que excluiu trombos e mostrou comprometimento pulmonar de 50 a 70%. Recebeu tratamento de suporte, antibioticoterapia empírica e corticoide oral, sem melhora. Evoluiu com injúria renal aguda, anasarca e queda de hemoglobina.

## Relato de Caso

Em exames laboratoriais apresentava leucocitose com desvio à esquerda, leucocitúria, hematúria e proteinúria de 2 g/dia, associados a hipocomplementemia, coombs direto positivo e discreta reticulocitose. Foi aventada hipótese de hemólise autoimune e nefrite. Optou-se por escalar antibiótico e iniciar pulsoterapia com corticoide endovenoso. No terceiro dia, apresentou hemoptise maciça e insuficiência respiratória grave, com necessidade de intubação orotraqueal. Recebeu IGEV durante 05 dias com controle do sangramento. Após 20 dias de ventilação mecânica e múltiplas complicações, evoluiu com choque refratário e óbito.

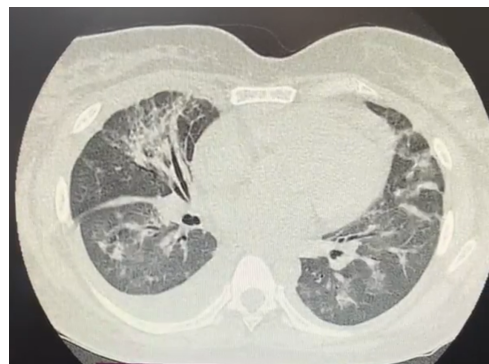


Figura 1. Tomografia Computadorizada de Tórax: opacidades em vidro fosco multifocais, predomínio periférico, bilaterais

## Considerações Finais

No contexto atual de pandemia por COVID-19, outras doenças pulmonares agudas podem ser negligenciadas. A HA é uma grave complicação do LES e deve ser suspeitada e prontamente tratada no contexto de atividade de doença com piora respiratória evidente associada a anemia.

## Referências Bibliográficas

1. EDNALINO, Christina; YIP, Julie; CARSONS, Steven E. Systematic review of diffuse alveolar hemorrhage in systemic lupus erythematosus: focus on outcome and therapy. JCR: Journal of Clinical Rheumatology, v. 21, n. 6, p. 305-310, 2015.
2. AL-ADHOUBI, Nasra K.; BYSTROM, Jonas. Systemic lupus erythematosus and diffuse alveolar hemorrhage, etiology and novel treatment strategies. Lupus, v. 29, n. 4, p. 355-363, 2020.
3. ANDRADE, C. et al. Alveolar hemorrhage in systemic lupus erythematosus: a cohort review. Lupus, v. 25, n. 1, p. 75-80, 2016.



16º CONGRESSO BRASILEIRO DE CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência

Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021

