



# Linfoma de Hodgkin e a importância dos diagnósticos diferenciais: um relato de caso

Luiza Aguirre Susin<sup>1</sup>; Bernardo Penteado Favero<sup>1</sup>; Esthela Rodedheri Trevisan<sup>1</sup>;  
Cecília Gatti Wolff<sup>1</sup>; Frederico Friedrich<sup>1</sup>

1. Escola de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

## Introdução/Fundamentos

O Linfoma de Hodgkin (LH) é uma neoplasia maligna derivada de células B que pode ter manifestações abrangentes e inespecíficas da patologia. Esses achados podem ser análogos a várias outras condições, desde etiologias malignas, inflamatórias ou infecciosas, como a tuberculose (TB).

## Objetivos

Relatar o caso de uma paciente diagnosticada com LH tipo esclerose nodular, divergindo da inicial suspeita de TB.

## Métodos

Os dados da paciente foram coletados de prontuário eletrônico de um hospital universitário.

## Relato de Caso

Feminina, 28 anos, encaminhada por linfonodomegalias para a realização de biópsia de linfonodo, com quadro de adenopatias cervicais, febre e tosse há 5 meses. Foram realizados teste de Mantoux e Tomografia Computadorizada (TC) de tórax, a qual evidenciou lesões nodulares pulmonares com escavação, e múltiplas linfonodomegalias supradiaphragmáticas desprovidas de calcificações. Ademais, realizou-se broncoscopia com pesquisa de bacilo álcool-ácido resistente (BAAR), genexpert e cultura para Mycobacterium negativos. Apesar de resultado negativo para procura do Bacilo de Koch, de lesões pulmonares escavadas desprovidas de calcificações e de múltiplas linfonodomegalias, há 3 meses, iniciou-se tratamento empírico para TB.

Na admissão, referiu persistir com tosse e sintomas como astenia, sudorese eventual e febre. Para avaliar hipótese de TB multirresistente a drogas, foi solicitada fibrobroncoscopia, que evidenciou lavado brônquico negativo e ausência de alterações em brônquios. A biópsia de linfonodo cervical identificou aspecto histológico sugestivo de LH clássico tipo esclerose nodular - hipótese confirmada e estadiada como IV. Realizada TC por Emissão de Pósitrons (PET-CT), evidenciando aumento da captação do radiofármaco na medula óssea e a presença de extensas linfonodomegalias, lesões pulmonares e lesão lítica em esterno, compatível com distúrbio linfoproliferativo em atividade.

## Conclusões/Considerações Finais

A prova tuberculínica positiva e a presença de lesões pulmonares escavadas induziram raciocínio clínico sugestivo para TB. No entanto, desvalorizou-se erroneamente os resultados negativos para culturas de secreções respiratórias de Mycobacterium tuberculosis e a presença de múltiplas linfonodomegalias - o que determinou não apenas o tratamento empírico para TB, durante 2 meses, sem regressão de sintomatologia, como também o atraso significativo para diagnóstico e tratamento de LH. Portanto, ressalta-se o risco de limitação ao tratamento empírico antes da busca por diagnóstico etiológico de exatidão, sendo a correlação com outros achados clínicos, de imagem e patológicos de veemente relevância.

