



CAMPINAS - SP  
08 A 11  
DE OUTUBRO  
2021



16º CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
CLÍNICA MÉDICA 2021

EVENTO  
HÍBRIDO  
PRESENCIAL E VIRTUAL

6º Congresso Internacional de  
Medicina de Urgência e Emergência

## Pneumonia intersticial com aspectos autoimunes: Um Relato de Caso

Ana Laura Camargo Sturm<sup>1</sup>; Paôla Cardoso Preto<sup>2</sup>; Henrique Kim<sup>2</sup>; Vitor Loureiro Dias<sup>2</sup>; Rebecca Saray Marchesi Stival<sup>2</sup>

1. Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR); 2. Hospital Universitário Cajuru (HUC)

### Introdução/Fundamentos

As pneumonias intersticiais idiopáticas (PII) englobam um grupo de afecções pulmonares intersticiais agudas ou crônicas e de caráter progressivo, cujo diagnóstico envolve a exclusão de pneumopatias por exposição medicamentosa, por hipersensibilidade crônica, doenças ocupacionais e doenças do tecido conjuntivo (DTC). Existe um seletivo grupo de pacientes que agregam manifestações autoimunes ao quadro de PIIs, mas que acabam não fechando critérios para nenhuma DTC, as Pneumonias Intersticiais com Aspectos Autoimunes (PIAA).

### Objetivos

Relatar o caso de uma paciente com claras manifestações autoimunes, fibrose pulmonar, mas sem diagnóstico definitivo, por enquanto, para DTC.

### Descrição do caso

Feminina, 60 anos, trabalhadora na área de limpeza, nega tabagismo e contato demais possíveis alérgenos. Possui uma irmã e a mãe com diagnóstico de suposta "artrite", sem demais antecedentes relevantes. Iniciou há 2 anos com quadro de edema e dor nas articulações, lesões ulceradas em cotovelos e mãos, além de dispneia progressiva. A tomografia de tórax evidenciou opacidades ovaladas em vidro fosco, de distribuição periférica e nos lobos inferiores, associado a espessamentos dos septos interlobulares e atelectasias laminares – alterações que evoluíram para fibrose pulmonar e necessidade de uso domiciliar de oxigenioterapia – além de hipertensão pulmonar importante no ecocardiograma, com Pressão Sistólica da Artéria Pulmonar de 62 mmHg. A paciente agregou ainda ao quadro clínico perda ponderal, engasgos, constipação, pápulas de Gottron, fenômeno de Raynaud e necrose de extremidades. Diante da suspeita de DTC, iniciou uso de Micofenolato, Sildenafil e Prednisona. Dentre todas as sorologias, apenas o Anti-Ro se apresentou fortemente reagente. Diante de tais achados e ausência de critérios para diagnóstico de DTC, incluiu-se a paciente no grupo de PIAA.

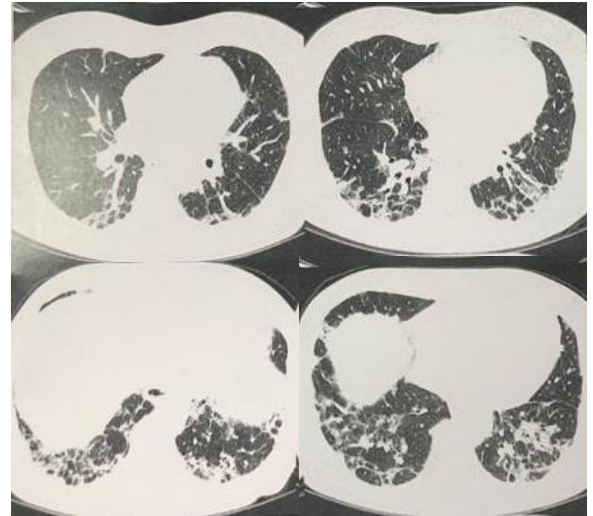


Figura 1. Tomografia de tórax da paciente, com padrão de vidro fosco na periferia e em lobos inferiores, espessamento dos septos interlobulares e atelectasias laminares.

### Conclusões/Considerações Finais

Apesar de não configurar uma entidade diagnóstica final, essa classificação de pneumonias intersticiais evidencia a necessidade de seguimento e investigação rigorosa desses pacientes, pois a manifestação pulmonar pode ser o evento primário de uma DTC que será diagnosticada com a evolução do quadro.

### Referências Bibliográficas

1. TORRES, P. P. T. S. *et al.* Pneumonia intersticial usual: padrões típico, possível e inconstante. **J Bras Pneumol.**, v. 43, n. 5, p. 393-398, mai/2017.
2. OLIVEIRA, D. S. *et al.* Pneumonias intersticiais idiopáticas: revisão da última classificação da American Thoracic Society/ European Respiratory Society. **Radiol. Bras.**, v. 51, n. 5, p. 321-327, out/2018.
3. FISCHER, A. *et al.* Na official European Respiratory Society/American Thoracic Society research statement: interstitial pneumonia with autoimmune features. **Eur Respir J.**, v. 46, p. 976-987, jul/2015.