



# IMPORTÂNCIA DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL: RELATO DE CASO

Gerry Alex de Araújo Maia<sup>1</sup>; Humberto Cabral de Oliveira Filho<sup>1</sup>; Laura Alicia Morais Lima Oliveira<sup>1</sup>; Lara Valeska de Medeiros Rocha<sup>1</sup>; Poliana Oliveira da Cruz<sup>2</sup>

1. Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN); 2. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

## Introdução/Fundamentos

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune, rara, de acometimento multissistêmico, sendo, portanto, diagnóstico diferencial para várias patologias. Pele, articulações e rins são comumente afetados no curso da doença. A presença de afecções pleuropulmonares como pneumonites, fibrose, consolidações e até mesmo cavitações também são relevantes e devem ser bem abordadas para um correto manejo e tratamento.

## Objetivos

Descrever o acometimento multissistêmico de um paciente e a importância de considerar o LES como diagnóstico diferencial.

## Descrição do caso

Paciente do sexo masculino, negro, 37 anos, portador de insuficiência cardíaca, foi admitido no serviço de emergência com quadro de hematêmese. Relatava poliartralgia há 1 ano acompanhada de febre diária, além de madarose e alopecia. Há 3 semanas havia iniciado tratamento para tuberculose pulmonar (TB) devido à história clínica e presença, na tomografia computadorizada (TC), de pequenas opacidades em vidro fosco e micronódulos centrolobulares em ambos os pulmões. Ao exame físico, presença de sinais flogísticos em articulações de ambos os punhos, tornozelos e pés, assim como edema em membros inferiores.

A endoscopia digestiva alta demonstrou pangastrite erosiva e hemorragia em corpo gástrico. Presença de discretos creptos pulmonares bibasais. Paciente evoluiu com lesão renal aguda e acidose metabólica com hipercalemia. Elencada a possibilidade de LES, TB e artrite reativa, seguiu-se investigação. Exames complementares mostraram FAN reagente 1:64 assim como anti-SM positivo, hipocomplementenemia (C3 e C4), derrame pericárdico presente à TC de tórax, esplenomegalia e linfadenomegalias à TC de abdome, e teste rápido molecular para TB negativo. Diante dos achados, foi pressuposto que as alterações pulmonares poderiam ser relacionadas ao LES. Antes de maiores intervenções terapêuticas, o paciente apresentou piora clínica e laboratorial, evoluindo para óbito.

## Conclusões/Considerações Finais

O LES pode manifestar-se por uma infinidade de apresentações clínicas. Considerou-se tal diagnóstico devido ao paciente apresentar manifestações de sistemas variados, mesmo com a epidemiologia (sexo masculino) indo na contramão, inclusive suscitando diagnóstico diferencial com tuberculose pulmonar. Deve-se sempre estar atento a essa possibilidade, tendo em vista sua grande morbimortalidade.

## Referências Bibliográficas

VELOSO, Júlia de Castro Vieira. **Diagnóstico diferencial das manifestações pulmonares agudas do lúpus eritematoso sistêmico com o auxílio da tomografia computadorizada.** Botucatu, 2019. 58 p Dissertação (Medicina) - UNESP, Botucatu, 2019. Disponível em: [https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/182767/veloso\\_jcv\\_me\\_bot\\_int.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/182767/veloso_jcv_me_bot_int.pdf?sequence=4&isAllowed=y). Acesso em: 19 ago. 2021.