

GRANULOMATOSE COM POLIANGIITE: RELATO DE CASO EM PACIENTE IDOSA COM APRESENTAÇÃO SISTÊMICA GRAVE.

Ana Livia de Barros Magalhães¹, Bruna Aparecida Reis Brito¹, Maria Creusa de Albuquerque Lins Rolim², Janaina Baggio³

1. Médicos residentes de clínica médica do Hospital Ana Nery, Salvador, Bahia
2. Médica endocrinologista, coordenadora da residência de clínica médica do Hospital Ana Nery, Salvador, Bahia
3. Médica reumatologista, preceptora da residência de clínica médica do Hospital Ana Nery, Salvador, Bahia

Introdução: Considerada uma vasculite autoimune rara, associada ao autoanticorpo anti citoplasmático de neutrófilo (ANCA), a Granulomatose com Poliangiite (GPA) acomete predominantemente artérias de pequeno calibre e se apresenta de forma variável.^{1,2}

Objetivos: Relato de caso em portador de GPA com acometimento de múltiplos órgãos.

Delineamento e Métodos: Relato de caso.

Resultados: N.M.L, feminino, 65 anos, hipertensa, diabética, tabagista (50 anos/maço). Iniciou em setembro de 2022 quadro súbito de cefaleia hemicraniana à esquerda, de forte intensidade, sinusite e epistaxe. Associados a inapetência, perda ponderal de 30kg em 6 meses, parestesia e edema em membros inferiores, acarretando limitação física. Evoluiu em maio de 2023 mantendo queixas prévias somadas a artrite em punho direito. Relevante ao exame físico: notável sarcopenia e nariz em sela. Aos exames realizados, destacam-se: leucócitos 20430/uL [Valor de Referência (VR): 4000–10000/uL], PCR: 59 mg/L (VR: 0–10mg/dL), hemoglobina: 8,6 g/dL (VR: 12,0–16,0g/dL), sumário de urina com proteinúria, hemoglobinúria e numerosas hemácias; proteinúria de 24h com 3978mg (VR: 20-150mg/24h) e cANCA positivo (1/40) (VR: negativo). Tomografia (TC) de tórax com imagens nodulares de tamanhos variados dispersas em ambos os pulmões, medindo até 3,5cm, algumas apresentando área de escavação e outras com calcificações grosseiras; TC de seios da face com espessamento do revestimento mucoso com cistos de retenção/pólipos nos seios maxilares, septo nasal íntegro. Biópsia de nódulo pulmonar: nódulo inflamatório crônico granulomatoso; biópsia renal: glomerulonefrite com crescentes e paucimune.

Logo, estabeleceu-se o diagnóstico de GPA, com acometimento de órgãos clássicos, sintomas constitucionais e glomerulonefrite de predomínio nefrótico. O tratamento adotado constituiu-se: pulsoterapia com metilprednisolona por 3 dias e posteriormente com ciclofosfamida (CCF). No momento, efetuou-se duas pulsoterapias com CCF, com avaliação de resposta terapêutica ainda precoce.

Conclusões: A GPA se manifesta com acometimento de vários órgãos com graus distintos de gravidade. Relatamos quadro autoimune raro com terapia individualizada para o relato.²

Descritores: Vasculite ANCA, Granulomatose com Poliangiite.

Referências:

1. KITCHING, A.R. et al. ANCA-associated vasculitis. *Nature Reviews Disease Primers*, v. 6, n. 1, 27 ago. 2020.
2. ROSS, C.; MAKHZOUM J. -P.; PAGNOUX, C. Updates in ANCA-associated vasculitis. *European Journal Rheumatology*. 24 jan. 2022.