

# SINDROME PULMÃO-RIM POR NEFRITE LÚPICA

## INTRODUÇÃO

A síndrome pulmão-rim envolve lesão renal com insuficiência respiratória, com hemorragia alveolar difusa e glomerulonefrite.<sup>1</sup> Dos casos, 70% são vasculites relacionadas ao ANCA (anticorpos citoplasmáticos anti-neutrófilos), e outros 20% são relacionados ao complexo imunológico anti-GBM (anti membrana basal glomerular).<sup>2</sup>

## OBJETIVOS

Demonstrar os desafios para manejo e definição da etiologia de um caso de síndrome pulmão-rim.

## METODOLOGIA

O presente estudo é um relato de caso.

## RELATO DE CASO

Z.A.P.O, feminina, 71 anos, internada por perda ponderal, edema de membros inferiores, proteinúria de 6g/24h e disfunção renal com 2 meses de evolução. Em enfermaria fez uso de metilprednisolona, micofenolato de mofetila, e hidroxicloroquina, além de iniciar hemodiálise. Após 3 semanas evoluiu com hemoptise e rebaixamento do nível de consciência, iniciado uso de ciclofosfamida e plasmaférese, e acaba necessitando de intubação orotraqueal.

Nos exames de investigação, apresenta FAN (fator antinuclear) padrão pontilhado fino 1:640, fator reumatoide, anti-RO, P-Anca, anti-LA e anti-MPO (anti mieloperoxidase) positivos, além de complemento C3 consumido. Demais auto-anticorpos não reagentes, inclusive anticorpo anti-GBM. Sem alterações de cadeia kappa e lambda. Biópsia renal com glomerulonefrite difusa com proeminência de lesão esclerosante segmentar acompanhada de crescentes fibrocelulares focais.

Paciente evoluiu com choque séptico e acidente vascular encefálico isquêmico, com despertar insatisfatório. Instituídos cuidados paliativos, progredindo ao óbito.

Em análise retrospectiva pela equipe de reumatologia, foi concluído diagnóstico de nefrite lúpica.

## CONCLUSÃO

A síndrome pulmão-rim tem alta morbi-mortalidade, e seu tratamento é baseado na etiologia, tipicamente com a combinação de corticoesteróides, imunossupressores e plasmaférese, além de medidas suportivas.<sup>2,3</sup>

## DESCRITORES

Lúpus Eritematoso Sistêmico; Nefrite Lúpica; Vasculite.

## REFERÊNCIAS

1. West SC, Arulkumaran N, Ind PW, Pusey CD. Pulmonary-renal syndrome: a life threatening but treatable condition. *Postgrad Med J*. 2013 May;89(1051):274-83.
2. Boyle N, O'Callaghan M, Ataya A, Gupta N, Keane MP, Murphy DJ, McCarthy C. Pulmonary renal syndrome: a clinical review. *Breathe (Sheff)*. 2022 Dec;18(4):220208.
3. Saladi L, Shaikh D, Saad M, Cancio-Rodriguez E, D'Agati VD, Medvedovsky B, Uday KA, Adrish M. Pulmonary renal syndrome: A case report of diffuse alveolar hemorrhage in association with ANCA negative pauci-immune glomerulonephritis. *Medicine (Baltimore)*. 2018 Jun;97(23):e10954.