

# **RINOSSINUSITE AGUDA E MASTOIDITE REVELANDO GRANULOMATOSE COM POLIANGEÍTE**

## **AUTORES**

Raysa Fontes Martins  
Ana Laura Silveira Depolo  
Gilmara Mageste von Held  
Humberto de Paiva Souza  
Luiz Guilherme Ferreira da Silva Costa

## **INTRODUÇÃO**

A granulomatose com poliangéite (GPA), anteriormente denominada granulomatose de Wegener, é uma doença sistêmica rara, caracterizada por vasculite necrosante de vasos de pequeno e médio calibre associada ao anticorpo anti-citoplasma de neutrófilo (ANCA). As manifestações clínicas geralmente envolvem múltiplos sistemas de órgãos, incluindo ouvido-nariz-garganta, pulmões e rins. A rinosinusite é uma apresentação clínica comum da doença, mas as características clínicas são geralmente bilaterais com um curso crônico ao longo de vários anos.

## **OBJETIVO**

Relatar um caso de GPA que se apresenta com rinosinusite aguda associada a mastoidite e ANCA negativo.

## **DELINEAMENTO E MÉTODOS**

Relato de caso.

## **RESULTADOS**

Mulher, de 74 anos, previamente hígida, apresentou episódio de rinosinusite aguda associada a cefaleia supraorbitária e frontal, intensa e persistente apesar do tratamento adequado com diferentes linhas de antibióticos. O exame físico revelou dor à palpação do processo mastoideo direito e murmúrio vesicular diminuído em base pulmonar direita, além de tosse produtiva e persistente. Os achados laboratoriais foram significativos para leucocitose (17.800 células/mm<sup>3</sup>) e PCR (11.4 mg/dL), presença de hemácias (9.120 /ml) e traços de hemoglobina ao EAS. Ao exame sorológico para vasculite revelou ANCA negativo. A TC de seios da face demonstrou opacidade e espessamento mucoso dos seios paranasais e da mastoide direita e a TC de tórax evidenciou consolidação em lobos superior e médio do pulmão direito. Mediante tal achado, foi realizado biópsia e exame anatomopatológico do nódulo pulmonar, que apresentou densa inflamação granulomatosa com presença de células gigantes multinucleadas, compatível com granulomatose com poliangéite. Foi iniciado o tratamento com prednisona e ciclofosfamida e a paciente continua sob os cuidados e vigilância da clínica médica.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os sintomas de apresentação da GPA são frequentemente diagnosticados erroneamente como etiologia infecciosa ou alérgica, isso pode atrasar o tratamento, impedindo de salvar vidas e preservar órgãos. Portanto, mesmo sem histórico notável, na presença de sinusite aguda sem melhora apesar do tratamento adequado o paciente deve ser examinado quanto aos sinais sistêmicos associados. Na maioria dos casos de

positividade para ANCA, não é necessária biópsia para iniciar o tratamento, no entanto, se o ANCA for negativo, uma biópsia é necessária para orientar o diagnóstico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Granulomatose com poliangeite. Rinossinusite aguda. Tosse produtiva.