

GRANULOMATOSE EOSINOFÍLICA COM POLIANGEÍTE: UM RELATO DE CASO

Laís Cristine Zanella Capponi¹; Nathália Branco Schweitzer Mendes²; Júlio De Carli Camargo¹, Mariana Pastre Bortoluzzi¹, Vinícius Grasselli Omizzolo¹

1 Discente, Universidade de Passo Fundo

2 Docente, Universidade de Passo Fundo

Descritores: granulomatose eosinofílica com poliangeíte; granulomatose com poliangeíte; síndrome de Churg-Strauss; granulomatose eosinofílica; eosinofilia periférica.

Introdução:

A Granulomatose Eosinofílica com Poliangeíte (GEPA), conhecida como Síndrome de Churg-Strauss, é um tipo raro de vasculite sistêmica necrotizante que afeta vasos de pequeno e médio calibre. Costuma coexistir com asma de difícil controle, mononeuropatia múltipla e sintomas cutâneos. O diagnóstico é sugerido por achados clínicos e laboratoriais, e deve ser confirmado por biópsia do tecido afetado.

Objetivos:

Descrever o caso de paciente com GEPA, documentando as características clínicas, exames e tratamento para divulgação de conhecimento científico.

Delineamento:

O presente estudo é um relato de caso realizado no mês de julho de 2023. Os dados contidos no trabalho foram coletados através da análise de prontuários.

Resultados:

Sexo feminino, 31 anos, tabagista há 17 anos (1 maço/semana - abstinente há 3 meses) relata dispnéia progressiva, febre, dor torácica e tosse mucossanguinolenta há 3 meses, período em que fez tratamento com antibióticos, sem melhora. Refere perda ponderal de 8 kg em 2 semanas. Ao exame físico (EF), taquipneia e chiado intenso na ausculta pulmonar, saturação de 94%. Foi realizado tratamento para asma.

Em consulta posterior, mantém sintomas. Ao EF, erupções cutâneas eritemato-pustulosas em tronco, face e dorso, expansibilidade reduzida em bases pulmonares e sibilos bilaterais. Referiu perda ponderal de 14 kg em 7 meses. Apresenta edema em mãos, dor em pernas, braços e articulações. Iniciou-se prednisona 40 mg por suspeita de GEPA.

À biópsia pulmonar, padrão histológico de pneumonia eosinofílica crônica, infiltrado inflamatório crônico moderado com linfócitos, histiócitos e eosinófilos de distribuição perivascular (vasos de médio calibre) e septal; macrófagos e eosinófilos intra-alveolares e infiltrado inflamatório crônico em parede brônquica.

À biópsia cutânea, derme intermediária com moderado infiltrado inflamatório linfocitário na parede vascular de vasos mais profundos. Infiltrado perivascular na derme superficial. Visualizam-se pequenos vasos congestos. Achados equivalem à dermatose purpúrica com vasculite focal.

Em consulta reumatológica, paciente mantém sintomas. Iniciou-se Azatioprina 50 mg, progredindo para 100 mg ao dia.

Conclusão:

Os doentes com GEPA geralmente têm boa resposta à terapêutica com glucocorticoides, embora recidivas sejam frequentes após sua suspensão. O melhor prognóstico ocorre devido ao diagnóstico e tratamento precoces.