

SARCOIDOSE OU TUBERCULOSE? UM DESAFIO DIAGNÓSTICO

BACKES, Ana Paula; BARROS, Stephani J.; COLBECK, Gabriel S.; DE SOUZA, Jéssica G.; DORNELES, Rui Gustavo P. N.;

INTRODUÇÃO: A sarcoidose é uma doença inflamatória granulomatosa, de etiologia não definida e multissistêmica. Possui apresentação clínica às custas do aparelho respiratório em 20-50% dos casos, podendo cursar com tosse, dispneia e opressão torácica. O diagnóstico é complexo e muitas vezes tardio, haja vista as similaridades clínicas com outras doenças que acometem o trato respiratório, especialmente a tuberculose. **OBJETIVO:** Esclarecer a dificuldade diagnóstica da sarcoidose com acometimento exclusivamente pulmonar e identificar características-chave para o diagnóstico diferencial com a tuberculose. **DELINEAMENTO/ MÉTODOS:** Relato de caso. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 66 anos, encontra-se em acompanhamento no ambulatório de pneumologia para seguimento no tratamento de estágio avançado de sarcoidose. Refere diagnóstico prévio, há 25 anos, após iniciar com dor torácica subcostal bilateral, não ventilatório-dependente, e algo dispneico aos esforços. Inicialmente recebeu diagnóstico clínico de tuberculose, realizando tratamento empírico padrão, sem alteração do quadro clínico ao finalizá-lo. Após cerca de 8 meses foi realizada nova investigação, a qual constatou o diagnóstico de sarcoidose estágio IV (fibrose pulmonar) por evidência radiológica compatível com opacidades atelectásicas com nódulos e bronquiectasias de tração nos lobos superiores, determinando adenopatia dos hilos pulmonares. Em nenhum momento realizou biópsia pulmonar. Desde então, realiza tratamento com Doxazosina, Tiotrópio, Fluticasona e Vilanterol. Atualmente, encontra-se estável do ponto de vista clínico, radiológico e funcional. Apresenta dispneia aos grandes esforços, tosse e sibilância eventuais. **CONCLUSÃO:** Para diagnóstico de sarcoidose faz-se necessária a presença de manifestações clínico-radiológicas e evidências da presença de granulomas não caseosos às custas da exclusão de outras doenças passíveis dos mesmos parâmetros. Cerca de 22% dos pacientes recebem diagnóstico de tuberculose a priori do de sarcoidose, haja vista a prevalência e similaridade da apresentação clínica, configurando a principal dificuldade diagnóstica. Nesse sentido, o tratamento para tuberculose presumida em pacientes com sarcoidose é associado a diagnóstico tardio e doença mais persistente. São consideradas características particulares da sarcoidose utilizadas no diagnóstico diferencial com tuberculose: anomalias radiológicas preponderantes em lobo médio, linfadenopatia hilar bilateral simétricas e presença de pequenos nódulos de distribuição perilinfática.

REFERÊNCIAS:

- GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil, Tratado de Medicina Interna, cap 95, Sarcoidose, pag 774-779, volume I, 23a edição, Editora Elsevier, Rio de Janeiro, 2009
- Prática Pneumológica. Renato Maciel & Miguel Abidon Aidé (Eds). Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2017.
- Rizzato G, Montemurro L, Colombo P. The late follow-up of chronic sarcoid patients previously treated with corticosteroids. *Sarcoidosis Vasc Diffuse Lung Dis.* 1998 Mar;15(1):52-8. PMID: 9572002.
- Mouta, A. A. N., de Sousa, J. H. G., Pacífico, D. S. dos S., Barbosa, M. U., da Ponte, M. L., da Silva, A. C. B., Beltrão, R. P. L., & Nunes Júnior, E. M. (2023). Desafios no diagnóstico da Sarcoidose: um relato de caso. *Brazilian Journal of Development*, 9(8), 23312–23321. <https://doi.org/10.34117/bjdv9n8-014>
- BAUGHMAN R.P. A Case Control Etiologic Study of sarcoidosis (ACCESS) Research Group. Clinical characteristics of patients in a case control study of sarcoidosis. *Am J Respir Crit Care Med*, v. 164, p. 1885–9,2001.

- Gottlieb JE, Israel HL, Steiner RM, Triolo J, Patrick H. Outcome in sarcoidosis. The relationship of relapse to corticosteroid therapy. *Chest*. 1997 Mar;111(3):623-31. doi: 10.1378/chest.111.3.623. PMID: 9118698.
- Dornfeld Cunha Castro, Marina, et al. "Prognostic Features of Sarcoidosis Course in a Brazilian Cohort". *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, fevereiro de 2022, p. e20210366. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20210366>.
- AGRAWAL, R. et al. Tuberculosis or sarcoidosis: Opposite ends of the same disease spectrum? *Tuberculosis*, v. 98, p. 21–26, maio 2016.
- Singh, Meenu, and Kavitha Kothur. "Pulmonary Sarcoidosis Masquerading as Tuberculosis." *Indian Pediatrics*, vol. 44, no. 8, 1 Aug. 2007, pp. 615–617, pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17827640/