

Proteinose Alveolar como manifestação de Pneumonite de Hipersensibilidade: um relato de caso

Bianca Rodrigues Castelo Branco Rocha¹, Amanda da Silva Brito², Laryssa Renata Muniz Rocha³; Vitória Louise Silva Barros³; José Ricardo Bandeira de Oliveira Filho⁵,

1. Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco, Recife - PE, Brasil. Email: biancarcbr@gmail.com
2. Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco, Recife - PE, Brasil. Email: sbrito.amanda@gmail.com
3. Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, Recife - PE, Brasil. Email: larymr97@gmail.com
4. Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco, Recife - PE, Brasil. Email: vitorialouise33@gmail.com
5. Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco, Recife - PE, Brasil; Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, Recife - PE, Brasil. Email: ricardobandeirafilho@gmail.com

Palavras-chave: Proteinose Alveolar, Pneumonite de Hipersensibilidade

- Introdução:

A proteinose alveolar pulmonar (PAP) é uma síndrome decorrente do acúmulo anormal de surfactante nos alvéolos, devido a diminuição da atividade macrófaga alveolar. A pneumonite de hipersensibilidade (PH) é uma doença intersticial imunomediada em resposta a antígenos ambientais inalatórios com amplo espectro de apresentação clínica, radiológica e histológica. A existência de gatilhos inalatórios ambientais para o desenvolvimento de PAP é alvo de debate.

- Objetivo:

Este trabalho objetiva relatar o caso de um homem adulto jovem com diagnóstico tomográfico e histológico de PAP e exposição a antígenos orgânicos e com boa resposta à corticoterapia.

- Métodos

Trata-se de um relato de caso com informações coletadas em entrevista clínica e prontuário médico.

- Relato de caso:

Paciente homem, 38 anos, previamente hígido, com queixa de tosse seca há cinco anos associada à fadiga, perda ponderal de 10kg, dor torácica difusa e dispnéia, inicialmente aos grandes, progredido para mínimos esforços. Tomografias computadorizadas (TC) de tórax ao longo dos anos mostraram aspecto de pavimentação em mosaico, caracterizado por vidro fosco superposto a espessamento septal liso, comprometendo as porções mais mediais e periféricas de ambos os pulmões, sendo interrogada possível doença de depósito pulmonar. Realizada biópsia transbrônquica via broncoscopia, sem rendimento diagnóstico, sendo optado, portanto, pela segmentectomia pulmonar diagnóstica. A análise histológica evidenciou preenchimento alveolar por material proteináceo amorfo, compatível com proteinose alveolar, além de infiltrado inflamatório peribronquiolar constituído por linfócitos, característico da PH. O paciente obteve excelente resposta clínica e radiológica a prednisona 20mg, tolerando desmame e permanecendo assintomático após manter-se afastado da exposição a antígenos aviários.

- Considerações finais:

A interposição de PAP com PH é descrita na literatura, não havendo consenso no mecanismo desta associação. Hipóteses existentes são predisposição a hipersensibilidade causada pela proteinose; vazamento de substância semelhante a da proteinose nos alvéolos de pacientes com PH; e associação causal. Assim, casos com o

presente devem ser discutidos e estudados para uma melhor compreensão desta associação e melhor tratamento dos pacientes acometidos.