

Introdução:

A síndrome de Swyer-James-MacLeod (SJMS) é uma patologia rara, caracterizada pela hipertransparência do pulmão ou de um lobo pulmonar, causada pela diminuição da vascularização da região com consequente hiperdistensão alveolar e enfisema, podendo ter associação com bronquiectasias. Acredita-se que tal síndrome seja complicação de um episódio de bronquiolite obliterante. A apresentação clínica pode variar de quadros assintomáticos até a presença de dispneia, hemoptise, tosse crônica, pneumonias de repetição e outras complicações, que podem iniciar na infância ou idade adulta. Pacientes com tal síndrome apresentam distúrbio obstrutivo na espirometria, podendo ser erroneamente diagnosticados com asma ou distúrbio pulmonar obstrutivo crônico (DPOC). O diagnóstico de SJMS é baseado na apresentação clínica, em exames complementares que demonstram a hipertransparência pulmonar unilateral e a redução unilateral da vascularização.

Objetivo:

Relatar possível novo caso de SJMS na idade adulta.

Métodos:

Relato de caso.

Resultados:

Paciente masculino, 44 anos, natural de Brasília-DF, com diagnóstico de DPOC, asma e bronquiectasia, além de história pregressa de bronquiolite e bronquiectasias graves desde a infância, com diversas internações, nega tabagismo e etilismo. Em espirometria datada em 04/01/2021, demonstrava distúrbio ventilatório obstrutivo grave com redução da capacidade vital forçada, sem resposta ao uso de broncodilatador. Foi internado em hospital terciário por piora progressiva da dispnéia (previamente classificada pela escala de dispneia modificada do Medical Research Council como mMRC 2), tosse seca e febre. Tal quadro foi inicialmente manejado como pneumonia sendo feito uso ceftriaxona e azitromicina para tratamento. Diante da evolução insatisfatória do caso, foi realizada tomografia computadorizada de tórax sem contraste no dia 25/05/2023, que revelou extensas áreas de enfisema em torno de bronquiectasias císticas, com septações de permeio e simplificação da arquitetura pulmonar nos lobos inferiores, sobretudo no direito, formando bolhas de conteúdo aéreo, chamando atenção para a distribuição assimétrica, semelhante a SJMS.

Conclusão:

Aguardam-se outros exames complementares para confirmação diagnóstica, sendo necessário evidenciar a redução unilateral da vascularização. O reconhecimento de tal síndrome é importante para evitar tratamentos inadequados aos pacientes devido semelhança com outros quadros.



Figura 1



Figura 2

Referências:

CHAUCER, B. et al. Swyer-James-Macleod syndrome: a rare finding and important differential in the ED setting. *The American Journal of Emergency Medicine*, v. 34, n. 7, p. 1329.e3-4, 1 Jul. 2016.

TURCU VERONICA D. et al. A Case of Unilateral Hyperlucency of the Lung: a Rare Adult Occurrence of Swyer-James-MacLeod Syndrome. *Maedica (Bucur)*, v. 13, n. 2, p. 143–146, 1 Jun. 2018.

DA SILVA, P. S. L.; LOPES, R.; NETO, H. M. Swyer-James-MacLeod syndrome in a surgically treated child: a case report and brief literature review. *Journal of Pediatric Surgery*, v. 47, n. 4, p. e17–e22, Abr. 2012.

GÓMEZ BELDA, A. B.; MARTÍNEZ-MORAGÓN, E.; FERNÁNDEZ FABRELLAS, E. Swyer-James syndrome: diagnostic contributions of helical computerized tomography. *Archivos De Bronconeumologia*, v. 36, n. 7, p. 421, 2000.

CAPELA, C. et al. Adult diagnosis of Swyer-James-MacLeod syndrome: a case report. *Journal of Medical Case Reports*, v. 5, n. 1, 4 jan. 2011.

MEHRA, S. et al. Swyer-James-MacLeod syndrome-a rare diagnosis presented through two adult patients. *Respirology Case Reports*, v. 5, n. 5, p. e00245, 16 jun. 2017.