



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
CLÍNICA MÉDICA

7º CONGRESSO INTERNACIONAL DE
MEDICINA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

27 a 30 de setembro de 2023
EXPOCENTRO - Balneário Camboriú/SC

SÍNDROME PULMÃO-RIM EM PACIENTE TRANSPLANTADO RENAL: RELATO DE CASO

Vitória Louise Silva Barros¹; Beatriz Neves de Moura Ferreira Gomes¹; Diogo Buarque Cordeiro Cabral²; Mário Ferreira de Almeida Filho¹; Marina de Sá Gadelha¹

1. Médico residente de Clínica Médica pelo Real Hospital Português, Recife/PE
2. Médico Internista preceptor de Nefrologia do Real Hospital Português, Recife/PE

Introdução: Síndrome pulmão-rim é definida por hemorragia alveolar e glomerulonefrite rapidamente progressiva. As vasculites ANCA (anticorpo anti-citoplasmático de neutrófilo) são o fator principal em 70% dos casos e podem progredir para doença renal estágio 5 em até 20%. Em transplantados renais a taxa de recidiva (de novo) de vasculite ANCA é 10 a 15% e pode ocorrer soroconversão após o transplante. **Objetivos:** Relatar um caso de vasculite ANCA com síndrome pulmão-rim em paciente transplantado renal para ampliar a discussão de surgimento e recidiva de doenças com potencial grave nessa população. **Métodos:** Trata-se de relato de caso, através de dados coletados em prontuário. **Descrição do caso:** J.C.D., 60 anos, sexo masculino. Transplantado renal em 2019 por doença renal crônica de etiologia indeterminada em imunossupressão com tacrolimus, sirolimus e prednisona. Desde o transplante apresentava quadro de hematúria microscópica e leve piora na função renal, tendo feito biópsia do enxerto nesse período sem sinais de rejeição. Após 4 anos, apresentou nova alteração de função renal, dispneia e edema de membros inferiores. Realizado ecocardiograma sem sinais de insuficiência cardíaca e tomografia de tórax com sinais congestivos associados a áreas de vidro fosco, múltiplos nódulos pulmonares e linfonodomegalias mediastinais. Devido a disfunção renal com necessidade de hemodiálise por quadro congestivo e achados sugestivos de infecção granulomatosa, foram solicitadas biópsia renal e broncoscopia, além de rastreio para doenças autoimunes e virais, previamente negativos. Broncoscopia evidenciou hemorragia alveolar e paciente evoluiu com hemoptise e necessidade de intubação orotraqueal. Apresentou queda progressiva de hemoglobina a despeito de transfusões sanguíneas e piora de função renal, evoluindo a óbito. Exames resgatados com P-ANCA de 1/80, anti-mieloperoxidase 120 U/ml e biópsia renal com glomerulopatia esclerosante com atividade crescêntica pauci-imune, compatível com vasculite ANCA positiva desencadeando síndrome pulmão-rim. **Conclusão:** A síndrome pulmão-rim secundária à vasculite é uma condição rara e de alta mortalidade. É rotina no transplantado renal o acompanhamento contínuo para identificar e evitar possíveis doenças que causam disfunção do enxerto. A possibilidade de início ou recidiva de vasculite nesses pacientes é pequena, mas deve ser considerada em cenários mais graves. **Palavras-chave:** Vasculite associada a ANCA. Hemoptise. Glomerulonefrite.