

GRANULOMATOSE COM POLIANGIÍTE ASSOCIADO A SÍNDROME PULMÃO-RIM: UM RELATO DE CASO

GRIZA, Rafaela Luiza Altheia¹; GRUHN, Eduarda Grigol²; LEGRAMANTI, Sara³; KEPPEN, Angelo Sapagnol Tomasi⁴; SILVEIRA, Juliano Smaniotto⁵

Introdução: A Granulomatose com Poliangiíte (GPA) está entre as vasculites necrosantes sistêmicas associadas com o biomarcador ANCA-C, onde afeta predominantemente pequenos vasos com pouco ou nenhum depósito imune no endotélio vascular. Entre esse grupo de doenças, a GPA é capaz de provocar simultaneamente quadro de glomerulonefrite com formação de crescentes e a alveolite hemorrágica, sendo uma importante associação da morbidade da patologia em questão.

Objetivo: Ilustrar um caso de síndrome pulmão-rim em um quadro de granulomatose com Poliangiíte.

Método: Estudo de relato de caso, analisado prontuário retrospectivamente.

Relato de caso: Feminina, 36 anos, previamente hígida, relata história de início há 3 meses de artralgia migratória associada a petéquias em membros inferiores. Procura atendimento com queda do estado geral, astenia, fadiga intensa, dispneia aos pequenos esforços, dor torácica constante em aperto, hemoptise e hematêmese. Paciente evolui durante internamento com insuficiência respiratória aguda, sendo realizada intubação orotraqueal com necessidade de pronação em leito. Apresenta lesão renal aguda estágio 3 de KDIGO, com necessidade de múltiplas sessões de hemodiálise durante período de internamento.

Realizada biópsia renal com evidências de glomerulonefrite crescêntica em fase proliferativa/esclerosante, provavelmente da forma Pauci-Imune. Em Imunofluorescência

¹ Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário FAG – Cascavel-PR. Autor relator. E-mail: rlagriza@gmail.com

² Médica pelo curso de Medicina do Centro Universitário FAG, atualmente residente de Clínica médica na Fundação Hospitalar São Lucas. – Cascavel-PR. Coautora. E-mail: eduardagruhn@hotmail.com

³ Médica formada pela Universidade José do Rosário Vallano (Unifenas), clínica médica pelo Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP. Coautora. E-mail: saralegramanti@hotmail.com

⁴ Médico pelo Centro Universitário FAG - Cascavel-PR, atualmente residente de clínica médica no Hospital São Lucas de Cascavel. Coautor. E-mail: angelokeppentomasi@hotmail.com

⁵ Médico pelo Centro Universitário FAG - Cascavel-PR, atualmente residente de clínica médica no Hospital São Lucas de Cascavel. E-mail: juliano296@gmail.com

visualizada positividade de fibrinogênio descrito como granular grosseiro em alças capilares e espaços de Bowman, sendo negativos as pesquisas de sistema complemento e anticorpos. Assim como envolvimento de mais de 50% dos glomérulos da amostra se apresentando com a formação de crescentes celulares e fibrosos. Na pesquisa etiológica apresentou ainda C-ANCA reagente.

Paciente então diagnosticada com GPA, atendendo aos novos critérios de classificação ACR/EULAR de 2022 para GPA. Foi tratada com pulsoterapia e ciclofosfamida, apresentando melhora clínica significativa. Teve alta após 37 dias de internamento hospitalar, com diurese presente e espontânea, mantendo imunossupressão em prescrição de alta e solicitado retorno ambulatorial precoce.

Conclusões: É demonstrado, portanto, a gravidade do quadro e grande morbidade associada a síndrome pulmão-rim que possuem a GPA como etiologia. Nota-se que a paciente em questão procura atendimento já clinicamente evoluído e exacerbado, necessitando de medidas intervencionistas e extremas.