

**Título:** Síndrome Pulmão-Rim por Síndrome de Goodpasture – Um Relato de Caso

**Autores e afiliações institucionais:** Marcelle Arndt Maia<sup>1</sup>, Carolina Boff Comiran<sup>2</sup>, Eduarda Kipper Beck<sup>3</sup>

1. Autora Principal: médica residente de Medicina Interna do Hospital São Lucas da PUCRS

2. Coautora: acadêmica de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

3. Coautora: médica residente de Medicina Interna do Hospital São Lucas da PUCRS

**Introdução/Fundamentos:** A Síndrome Pulmão-Rim é caracterizada por hemorragia alveolar e insuficiência renal aguda, sendo a Síndrome de Goodpasture um diagnóstico diferencial, que cursa com hemorragia alveolar difusa, glomerulonefrite rapidamente progressiva e anticorpos antimembrana glomerular (anti-GBM), na circulação ou imunofixados aos rins. Por ter uma progressão rápida e potencialmente fatal, é fundamental o reconhecimento e tratamento imediato.

**Objetivos:** Discutir um caso de síndrome pulmão-rim, por síndrome de Goodpasture, ressaltando a importância do diagnóstico precoce e tratamento.

**Delineamento/Métodos:** Relato de caso.

**Relato do caso:** Paciente feminina, 78 anos, hipertensa, procurou a emergência por fraqueza progressiva, há um mês. Negava outros sintomas respiratórios, urinários ou constitucionais. Na admissão, creatinina era de 5,26mg/dL e hemoglobina de 5,3mg/dL, proteinúria (+++) e hematúria (++) presentes no exame qualitativo de urina. Nas primeiras 48h, evoluiu com necessidade de ventilação invasiva e droga vasoativa, devido à imagem de tórax com vidro-fosco associada, foi iniciado antibioticoterapia empírica. Evoluiu com anúria, hemodiálise e queda hematimétrica persistente apesar das transfusões sanguíneas, sugerindo sangramento ativo. Ao reanalisar imagem, concluiu-se que se trata de hemorragia alveolar e a principal hipótese é Síndrome Pulmão-Rim. Devido à piora, iniciou-se plasmaférese e pulsoterapia com corticoide. Após, paciente evoluiu com melhora clínica. Exames foram coletados para diagnóstico diferencial sendo P-ANCA positivo, C3 e C4 normais, anti-GBM IgG não reagente. Foi realizada biópsia renal para confirmação diagnóstica, que apresentou glomerulonefrite crescênica. Na Imunofluorescência: C3 positivo e IgG linear na membrana basal capilar glomerular e membrana basal tubular. Iniciou tratamento com ciclofosfamida, com boa resposta clínica, porém sem melhora da função renal, permaneceu em hemodiálise, recebendo alta hospitalar.

**Conclusões/Considerações finais:** A evolução desfavorável no início do quadro mostra a importância do diagnóstico e manejo precoce. Localização e intensidade dos depósitos de anticorpos na biópsia renal auxiliam o diagnóstico de doenças, que compõem a Síndrome Pulmão-Rim, as quais possuem sintomatologia similar com tratamentos distintos. Deposição linear de IgG em capilares glomerulares ou alveolares indica Goodpasture. Concomitância de hemorragia alveolar e perda de função renal deve elencar Síndrome Pulmão-Rim como hipótese, para diagnosticar e tratar antes do desenvolvimento de insuficiência orgânica.

**Descritores:** Síndrome Pulmão-Rim, Síndrome de Goodpasture e biópsia renal.