

## DOENÇA PULMONAR IDIOPÁTICA NA ARTRITE REUMATOIDE

### **Fundamentação teórica/Introdução:**

A doença pulmonar intersticial (DPI) abrange diferentes distúrbios de acúmulo de células inflamatórias no tecido pulmonar e formação de fibrose. Os infiltrados pulmonares na artrite reumatoide (AR) tem importância por sua prevalência e pela possibilidade de progressão para fibrose com insuficiência respiratória.

### **Objetivos**

O trabalho ilustra um caso de DPI em paciente com AR através de revisão da literatura correlata

### **Delineamento e Métodos**

Relato de caso

### **Resultados**

É uma paciente de 70 anos, tabagista com enfisema pulmonar, AR sem tratamento, que comparece ao serviço de pneumologia queixando-se de dispneia, astenia e tosse seca. Fazia uso de budesonida 400mcg + formoterol 12mcg de resgate. Foi internada em enfermaria para compensação do quadro pulmonar, necessitando de suporte de oxigênio. A tomografia de tórax realizada mostrou enfisema parasseptal, áreas de atenuação em vidro fosco, opacidades reticulares permeadas por bronquiectasias, indicando pneumonia intersticial usual (PIU) com faveolamento. O padrão de PIU é o que menos responde ao uso de imunossupressores. Os pacientes com AR podem apresentar alterações tomográficas mesmo quando assintomáticos do ponto de vista respiratório, e por isso é recomendável que uma radiografia de tórax seja feita no início do acompanhamento e anualmente nos assintomáticos. Os estudos de prova de função pulmonar são tão importantes quanto os exames de imagem e foram realizados no caso, mas com limitações, pois a paciente não tolerou completar a avaliação. O tratamento inalatório foi otimizado com terapia tripla (corticoide + beta-2-adrenérgico-antagonista muscarínico) e foi realizada pulsoterapia com metilprednisolona e retomado metotrexato, mas evoluiu com piora do padrão de fibrose e dependência de oxigenoterapia. O metotrexato foi suspenso, já que é uma droga potencialmente tóxica ao pulmão e foi feito ciclofosfamida, também sem resposta quanto ao avanço da doença. Teve alta hospitalar com oxigenoterapia domiciliar, em uso de sildenafil, encaminhada para centro de referência para tratamento com imunobiológico.

### **Conclusões/Considerações Finais:**

A PIU é o padrão de DPI da AR com menor resposta ao tratamento, como no caso, refratário ao uso de potentes imunossupressores. Com o advento de técnicas radiológicas houve um aumento na prevalência das patologias pulmonares na AR, mas existem muitas dúvidas quanto ao manejo dessas condições. Faltam dados sobre a história natural e sobre o papel da terapia imunossupressora. No geral, as condutas são baseadas na experiência clínica.