

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.