

SARCOIDOSE UM DESAFIO DIAGNÓSTICO: RELATO DE CASO.

FATIMA HASSAN SAFIEDDINE¹; GABRIELA BERTONI FERNANDES¹, JOÃO THOMAZ TERRA PRADO BORGES¹, MARCOS ANTONIO ALMEIDA DOMINGUES JÚNIOR², CARLA ANDRESSA DAL PONTE³

¹Acadêmica de Medicina da Universidade Paraense;

²Médico residente em clínica médica.

³Médica clínica e geriatra do curso de medicina Unipar;

Introdução: A sarcoidose é uma doença inflamatória de característica autoimune multissistêmica, que tem predileção pelo aparelho pulmonar e pode apresentar adenopatia hilar bilateral, opacidades reticulares pulmonares, lesões cutâneas, articulares e oculares. Entretanto, normalmente se manifesta com sinais e sintomas inespecíficos, tornando-se uma patologia de difícil diagnóstico, além de ser uma doença com rara incidência nacional, o que dificulta ainda mais sua descoberta. **Objetivos:** Relatar um caso clínico e o desafio diagnóstico de um paciente com sarcoidose em investigação ambulatorial **Delineamento e Métodos:** Esse estudo é um relato de caso. **Descrição do caso:** Paciente sexo masculino, 58 anos, previamente hipertenso e obeso. Encaminhado ao ambulatório de clínica médica para investigação de quadro de tosse seca crônica, que se apresentava em crises e dispneia aos médios esforços após quadro de covid-19. Associado apresentava perda ponderal de 10 kg em 6 meses. Negava outros sintomas. Ao exame apresentava nódulos cutâneos palpáveis em região abdominal e de coxas bilaterais, associado a ausculta pulmonar normal. Foram feitas avaliações para diagnósticos diferenciais relacionados à clínica manifestada incluindo avaliação reumatológica, sorologias hepáticas; pesquisa pelo anticorpo HIV 1 e 2, prova tuberculínica, escarro com investigação para tuberculose e fungo que se demonstraram sem alteração. Foram realizados ainda: prova de função respiratória normal. Realizada biópsia de nódulos cutâneos, sugestivos de lipoma. Tomografia de tórax com a presença de proliferação numérica de linfonodos em topografia hilar e mediastinal, atingindo diâmetro de 28,0 x 24,5 mm, com um diâmetro maior do que o esperado, localizado na cadeia paratraqueal inferior direita. Mesmo com as manifestações clínicas persistentes e frente há um exame radiológico sugestivo, ainda existiam hipóteses diferenciais como doença linfoproliferativa e por esse motivo procedeu com uma segunda abordagem diagnóstica por meio da mediastinoscopia que revelou linfadenite crônica, granulomatosa, não caseosa sugestivo de Sarcoidose. Foi iniciada terapia medicamentosa com prednisona 60 mg por dia com boa evolução clínica. **Conclusão:** O que se pode observar a partir deste estudo foi que, a sarcoidose é uma doença benigna, que na maioria dos casos tem prognóstico favorável, porém necessita de uma avaliação cuidadosa, para que se possa identificar os órgãos acometidos, as comorbidades e gravidade de cada paciente.

Palavras chaves: sarcoidose, tosse crônica, linfonodomegalia

