

HEMORRAGIA ALVEOLAR DIFUSA SECUNDÁRIA À HEMOSSIDEROSE PULMONAR IDIOPÁTICA EM PACIENTE ADULTO: RELATO DE CASO

Autores: Samir Almeida Prates¹, Renan Guimarães Cunha¹, Ana Clara Fernandes Marques², Carolina Medeiros Vieira³, Caio Siqueira e Silva⁴

¹ Hospital Universitário Clemente de Farias (HUCF)

² Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

³ Santa Casa de Montes Claros

⁴ Unimontes

Introdução/Fundamentos: Hemossiderose pulmonar idiopática (HPI) é uma causa rara de hemorragia alveolar difusa (HAD) em adultos. Objetivos: Discutir a relação entre a HPI e HAD. Delineamento/Métodos: Hemossiderose pulmonar idiopática é uma doença rara, sem etiologia definida, caracterizada por episódios de hemorragia alveolar difusa. A maioria dos casos ocorre em crianças, sendo rara em adultos. Neste relato, é descrito um caso de HPI como causa de HAD em uma paciente de 53 anos. Resultados: Paciente do sexo feminino, 53 anos, procurou atendimento com dispneia progressiva há 06 meses com piora do padrão respiratório e episódios de hemoptise há 01 mês. Na admissão, apresentava hipoxemia e taquipneia e a radiografia de tórax evidenciou

infiltrado difuso intersticial e alveolar. O hemograma revelou anemia (hemoglobina: 5,6 g/dL). Função renal e urina rotina sem alterações. Paciente evoluiu com hipoxemia refratária à suplementação de oxigênio, sendo necessária intubação orotraqueal. Após o procedimento, houve saída de grande quantidade de sangue pelo tubo. Complementada investigação, foi feita tomografia computadorizada (TC) de tórax que demonstrou áreas de vidro fosco e consolidações bilaterais e esparsas e TC dos seios da face sem alterações. Além disso, foram solicitados fator antinuclear, coagulograma, fator reumatoide, VDRL, anti-DNA, anti-SM, anti-MB e ANCA sem alterações. Dosagem de complemento normal e ecocardiograma sem anormalidades. Painel viral (covid, influenza A e B e vírus sincicial respiratório) negativo. A seguir, paciente foi submetida à broncoscopia com lavado broncoalveolar (LBA) com aspecto progressivamente mais hemático, sugestivo de hemorragia alveolar. Iniciado pulsoterapia com metilprednisolona 1G/dia por 03 dias e manutenção com altas doses de prednisona. A pesquisa de macrófagos com hemossiderina em LBA foi positiva e a biópsia pulmonar não revelou achados específicos de outras patologias. Paciente evoluiu com boa resposta após instituição de corticoterapia. Conclusões/Considerações finais: A HAD deve ser lembrada em todo paciente com queda de hemoglobina, infiltrado pulmonar novo e hipoxemia. Hemossiderose pulmonar é uma de suas causas e deve ser considerada como diagnóstico diferencial. É uma doença de alta morbimortalidade em quadros avançados, sendo necessários diagnóstico e tratamento precoces. Maus resultados são atribuídos ao atraso no diagnóstico. Descritores: hemorragia alveolar difusa e hemossiderose pulmonar idiopática.