

PERFIL DEMOGRÁFICO, CLÍNICO, FUNCIONAL E TOMOGRÁFICO DE PACIENTES COM CFPE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Julia LANDEIRA¹; Marília Saint-Martin da Cunha²; Maria Antônia Wasserman da Silva Santos²; Miriam Menna Barreto²; Rosana Souza Rodrigues²; Nina Rocha Godinho dos Reis Visconti¹; Nadja Polisseni Graça¹; Bianca Peixoto¹;

1. IDT/UFRJ; 2. UFRJ;

Autor principal: Julia LANDEIRA

Introdução A combinação de fibrose pulmonar e enfisema (CFPE) é a coexistência de doença pulmonar intersticial (DPI) fibrótica e enfisema pulmonar. Essa condição apresenta prognóstico desfavorável e é pouco compreendida. Até o momento, existe apenas uma diretriz, publicada em 2022, que buscou avaliar critérios clínicos, tomográficos, funcionais e definições de termos desta condição, bem como elucidar as lacunas do conhecimento acerca desta condição. **Métodos** Estudo retrospectivo, observacional, transversal. Realizada revisão de prontuário de pacientes com CFPE atendidos no ambulatório de doenças intersticiais do IDT/UFRJ entre 2014 a 2025. Foram analisados os seguintes dados: idade, sexo, tabagismo, presença de exposição, diagnóstico, capacidade vital forçada (CVF), relação de Tiffeneau, capacidade de difusão pelo monóxido de carbono (DLCO), pressão sistólica da artéria pulmonar (PSAP). Em relação a tomografia foram analisados padrão da fibrose; tipo de enfisema (paraseptal ou centrolobular); distribuição tomográfica do enfisema e da fibrose e presença de cistos largos de paredes espessas (AEF). **Resultados** Foram avaliados 36 pacientes: 56,8% eram do sexo feminino. A mediana de idade foi de 62 anos. 86,1% tinham histórico de tabagismo e a mediana da carga tabágica foi de 30 maços.ano. O tempo de sintomas até a primeira consulta foi de 25 meses. Exposição ambiental foi identificada em 58,3%, a mais comum por antígeno aviário em 41,7%; seguida por mofo em 19,4%. Exposição ocupacional foi identificada em 16,7%, a mais comum por metais pesados. A mediana da relação de Tiffeneau foi de 81%; da CVF foi de 2,75 L (80% do predito) e da DLCO foi de 4,03 mmol/min/kPa (46,5% do predito). A PSAP mediana foi 87 mmHg e 60,5% dos pacientes tinham sinais indiretos de hipertensão pulmonar. Em relação ao diagnóstico, os principais foram DPI associada a doença do colágeno em 13 pacientes (36,1%); fibrose pulmonar idiopática (FPI) em 5 pacientes (13,8%); pneumonite por hipersensibilidade (PH) em 5 pacientes (13,8%) e DPI não classificável em 3 pacientes (8,3%). Em relação a tomografia, foi realizada uma análise preliminar de 5 exames. Desses, 4 (80%) apresentaram padrão de pneumonia intersticial usual (PIU) e 1 (20%) padrão de pneumonia intersticial descamativa. Em 5 (100%) dos casos, havia enfisema paraseptal e em 1 (20%) dos casos havia enfisema centrolobular. Quanto a distribuição do enfisema e fibrose, 3 (60%) apresentavam-se como entidades separadas (enfisema nos campos superiores e fibrose nos inferiores) e 2 (40%) como transição progressiva (do enfisema em direção a fibrose). AEF estava presente em 4 (80%) dos pacientes. **Discussão** Nesta coorte, a maioria dos pacientes com CFPE foi do sexo feminino, o que difere da literatura, pois essa condição está associada ao sexo masculino. A maioria dos pacientes com CFPE tem histórico de tabagismo, com carga tabágica média de 40 maços.ano. No entanto, CFPE pode acontecer em não-fumantes, principalmente em pacientes com doença do colágeno. Nesse estudo, a maioria tinha histórico de tabagismo e dentre os 4 pacientes que não eram tabagistas, 2 deles tinham diagnóstico de DPI associada à

colagenose. Os dados funcionais estavam em concordância com a literatura: volumes pulmonares preservados na espirometria e DLCO acentuadamente reduzida. A maioria dos pacientes tinha PSAP aumentada, o que também é consistente com os dados da literatura. A prevalência de hipertensão pulmonar (HP) na CFPE varia entre 15–55%, podendo ser mais grave no do que na DPI e enfisema isolados. O padrão tomográfico de fibrose mais comum foi PIU, corroborando dados prévios. Compreender o perfil dos pacientes com CFPE é essencial para avaliar o prognóstico desta condição, bem como propor medidas terapêuticas direcionadas para a mesma.

Palavras-chave: CFPE, Fibrose pulmonar, Enfisema pulmonar, Combinação de fibrose e enfisema.