

SARCOIDOSE X REAÇÃO SARCOIDE-SÍMILE PÓS EXPOSIÇÃO A PÓ DE VIDRO: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO

Bianca Peixoto; Maria Clara Simões da Motta Telles Ribeiro; Marcos de Carvalho Bethlem; Nicolle Cavalcante Gaglionone; João Pedro Carneiro Leão; Thalita Pavanelo Soares; Caio César Bianchi de Castro; Paula Werneck Steimback;

Hospital Glória D'or;

Autor principal: Bianca Peixoto

INTRODUÇÃO: Sarcoidose é uma doença extremamente complexa e com diferentes formas de apresentação. Seu diagnóstico diferencial com reação sarcoide-símile, que pode ocorrer secundário a drogas, neoplasia e exposições ocupacionais pode ser desafiador. **RELATO DE CASO:** Paciente de 50 anos, sem comorbidades procura atendimento ambulatorial com quadro de tosse e dispneia aos esforços há cerca de 3 anos, que vem progredindo para mínimos esforços nos últimos 6 meses. Trabalha há 10 anos fabricando cerol de pipa (exposição a pó de vidro). Nos últimos 2 anos mudou o local de trabalho para um ambiente fechado e sem ventilação. Nesse período, apresentou 3 episódios de nefrolitíase, sendo necessário colocação de cateter duplo J no último quadro. Exames laboratoriais relevantes: cálcio iônico discretamente aumentado (1,24 mmol/dL), enzima conversora do angiotensina (ECA) 200 U/L. Prova de função pulmonar: CVF 2,62 L (60%), VEF1 2,30L (64%), DLCO 5,1 mmol/kPa.min (54%). Ecocardiograma sem hipertensão pulmonar. Tomografia de tórax: presença de consolidações peribroncovasculares e bronquiectasias de tração notadamente nos lobos superiores, atenuação em mosaico e aprisionamento aéreo nos lobos inferiores e linfonodos aumentados em número no mediastino, sem aparência de casca de ovo. Submetido a biópsia cirúrgica. Foram obtidos fragmentos do lobo superior direito, médio e inferior. Análise histopatológica revela: processo inflamatório crônico granulomatoso não-necrótico associado à fibrose hialinizante predominantemente peribroncovascular, além de células gigantes do tipo corpo estranho e presença de partículas birrefringentes à luz polarizada. Coloração especial não revelou a presença de micro-organismos. **DISCUSSÃO:** O caso relatado faz discutir as possibilidades diagnósticas de sarcoidose e de reação sarcóide a corpo estranho. Na prática, essa diferenciação pode ser extremamente difícil de realizar. A localização predominantemente peribroncovascular dos granulomas, poupando pleura visceral e septos alveolares, e a presença de células gigantes do tipo corpo estranho e de partículas birrefringentes, favorecem reação a corpo estranho sarcoide símile. No entanto, como o paciente apresentava manifestações sistêmicas compatíveis com sarcoidose, como a hipercalcemia e nefrolitíase de repetição, o diagnóstico final estabelecido, após discussão multidisciplinar, considerando critérios clínicos, tomográficos e histopatológicos foi de sarcoidose secundária a exposição a pó de vidro. Trata-se de um caso extremamente raro, evidenciando um grande desafio diagnóstico.

Palavras-chave: sarcoidose, pó de vidro, granuloma.