

ANAIS - XXXVI Congresso Brasileiro de Pneumologia e Tisiologia

65-SESSÃO DE POSTER ELETRÔNICO

28/11/2012 08:00-18:00

ÁREA DE POSTER ELETRÔNICO

[Trabalho 3085]

CIRCULAÇÃO PULMONAR

**SARCOMA FUSOCELULAR DE ARTÉRIA PULMONAR CONCOMITANTE A
TROMBOEMBOLISMO CRÔNICO.**

TIAGO SPIAZZI BOTTEGA; MARCELO BASSO GAZZANA; MAURICIO GUIDI
SAUERESSIG; FLAVIA GABE BELTRAMI; AMARILIO VIEIRA DE MACEDO NETO; IGOR
GORSKI BENEDETTO; GREICE HELEN CAPELLI; JORGE MARCELO DORNELLES
DIEHL;

HCPA, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL;

tbottega@yahoo.com.br

Resumo:

Relato de caso: Homem de 49 anos, branco, procedente do estado do Pará, encaminhado para avaliação de tromboembolismo crônico e hipertensão pulmonar grave. Há 1 ano havia iniciado com dor lombar relacionada à espondilolistese, necessitando ficar 3 meses acamado. Neste período, iniciou com tosse seca e dispnéia leve aos esforços. Evoluiu em cerca de 2 meses com piora da dispnéia e dor ventilatório dependente à direita. Angiotomografia de tórax demonstrou extensas imagens compatíveis com tromboembolismo de praticamente todos os segmentos, com trombos à cavaleiro, além de trombos aderidos nas paredes vasculares; área de infarto no lobo inferior direito (LID); áreas de perfusão em mosaico; dilatação do tronco da artéria pulmonar e proeminência de câmaras cardíacas direitas. Ecocardiograma confirmou achados sugestivos de hipertensão pulmonar (velocidade de regurgitação tricúspide 4,4 m/s, estimando uma pressão sistólica da artéria pulmonar em 92 mmHg). O paciente foi hospitalizado em mau estado geral, desnutrido e com dispneia grave em repouso. Realizada nova angiotomografia que evidenciou extensos trombos bilaterais e duas lesões nodulariformes em LID de 3 e 4 cm. Angioressonância demonstrando aspectos de lesões neoplásica intravascular com disseminação hematogênica. Tomografia por emissão de pósitron evidenciou área de atividade metabólica aumentada em lesão central e em um dos nódulos do LID. Outras lesões não demonstraram alteração, por provavelmente estarem relacionadas a tromboembolismo concomitante. Biópsia de lesão do LID demonstrou neoplasia mesenquimal mixóide e imunohistoquímica confirmou sarcoma fusocelular. Pelo péssimo estado geral e pela baixíssima performance clínica do paciente foi optado somente por cuidados paliativos. Paciente evoluiu ao óbito.

Discussão: Este caso demonstra que a diferenciação entre neoplasia de artéria pulmonar e tromboembolismo pulmonar é muito difícil. O sarcoma de células fusiformes é extremamente raro, com apenas alguns casos descritos na literatura, constituindo cerca de 14-16% das neoplasias de artéria pulmonar. Angiotomografia e a angiorressonância magnética dos pulmões são os métodos de escolha. Pela agressividade da doença, o único método curativo é a cirurgia, mas que na maioria das vezes não é possível devido à extensão das lesões. Pela dificuldade do diagnóstico vários casos são descobertos somente no transoperatório. A sobrevida média dos doentes é de 11 meses nos submetidos a tratamento clínico e de 24 meses nos tratados cirurgicamente.

Referências:

1. Blackmon SH et al. Ann Thorac Surg 2009;87:977–84.
2. Mattoo A et al. Chest 2002;122:745–7.
3. Hoffmeier A et al. Eur J Cardiothorac Surg 2001;20:1049–51
4. Bhagwat K et al. Interactive CardioVascular and Thoracic Surgery 2012;14:342–344