

P-160B PARACOCCIDIOIDOMICOSE DE APRESENTAÇÃO CLÍNICA INFREQUENTE – RELATO DE DOIS CASOS

Ronsani M; Chiesa D; Henn LA; Menna-Barreto SS.

SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A paracoccidioidomicose é uma doença granulomatosa crônica que envolve os pulmões, a pele, as mucosas e os linfonodos. Ocorre principalmente em homens adultos e em contato com o solo. Apesar do envolvimento das adrenais, a Doença de Addison não é freqüente, pois ocorre quando há destruição de 90% da glândula. **Objetivos:** Relatar dois casos de paracoccidioidomicose, sendo um com envolvimento pulmonar e ganglionar em paciente feminina e outro associado à Doença de Addison, além de revisar a literatura pertinente. **Material e métodos:** Relato de casos através da revisão de prontuários e revisão bibliográfica sobre o tema. **Resultados:** Caso 1: Paciente feminina, branca, 75 anos apresentava há 30 dias febre, astenia, anorexia, tosse seca e surgimento de adenomegalia supraclavicular direita. RX de tórax e TC de tórax com infiltrado intersticial em língua e lobo inferior esquerdo, com consolidações confluentes e adenomegalias mediastinais. AP de linfonodo com linfonodite crônica granulomatosa e formas fúngicas compatíveis com paracoccidioidomicose. Realizou tratamento com itraconazol durante seis meses com melhora clínica e radiológica. Caso 2: Paciente masculino, pardo, 56 anos com fraqueza, astenia, emagrecimento de 12 kg, tosse seca e dispnéia há 1 ano. Também referia tonturas posturais e escurecimento da cor da pele. RX e TC de tórax com áreas de infiltração bilaterais, lesões fibroateletásicas e cavidades e/ou bolhas de enfisema subpleural. AP de biópsia transbrônquica com inflamação crônica e leveduras com gemulação. Cortisol basal: 6,5 mcg/dl e ACTH: 257pg/ml. Iniciou tratamento com itraconazol, prednisona e fludrocortisona com boa evolução. **Conclusão:** A maioria dos casos da doença ocorre no sexo masculino, sendo a via de entrada no organismo inalatória. A Doença de Addison é infreqüente nestes pacientes.

P-161B UM CASO DE ASPERGILLOSE PULMONAR SEMI-INVASIVA

Veira, L.R.; Barros, J.M.; Stephan, S.; Marques, A.C.; Marques, J.C.S.; Valery, M.I.B. A SERVIÇO DE DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO DO HSPSE-SP.

São várias as formas de infecção pulmonar pelo *Aspergillus*: invasiva, semi-invasiva e aspergiloma. Na semi-invasiva há comprometimento local do parênquima pulmonar, acometendo principalmente indivíduos com doença pulmonar prévia ou imunodeficiência. Quadro clínico é inespecífico, radiológico geralmente com espessamento pleural e cavidade pulmonar preexistente colonizadas pelo *Aspergillus*. O diagnóstico definitivo é feito pelo encontro deste fungo em secreção pulmonar e/ou fragmento do parênquima pulmonar. Relato de Caso: A.P.O., 67anos, com antecedente de DPOC e seqüela de Tb pulmonar com queixa de febre, tosse com expectoração hemoptoica, dispnéia aos esforços, sudorese noturna, astenia, emagrecimento. Ao exame: AR: MV+ diminuído difusamente com sibilos esparsos, sem alterações no restante do exame físico. Houve mudança do padrão radiológico. Submetido à Broncoscopia com LBA positivo para *Aspergillus niger*. Tratado com Itraconazol por 6 meses com resolução completa do quadro. Radiografias e TC de Tórax e demais exames a serem apresentados no local.

P-162B PRESCRIÇÃO E UTILIZAÇÃO DA VACINA ANTIGRIPEAL EM PACIENTES DE AMBULATÓRIO DE PNEUMOLOGIA DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Garcia, E.; Roux Leite, M.M.; Bertolazi, A.; Rey, M.C.W.; Veadrigo, R.C.; De Bortoli, J. PAVILHÃO PEREIRA FILHO – ISCMPA. RUA ANNES DIAS, 285. CEP 90020-090 PORTO ALEGRE/RS. O uso adequado da vacina antigripal disponível na rede pública de saúde pode prevenir diversas intercorrências nos pacientes aos quais é recomendada, desde hospitalizações até o óbito. Objetiva-se traçar o perfil de uso da vacina e de sua recomendação por parte dos médicos responsáveis pelo cuidado da saúde de pacientes pneumopatas. Estudo prospectivo observacional de 63 pacientes com mais de 60 anos no primeiro semestre de 2000 em acompanhamento no ambulatório do SUS de Pneumologia da Santa Casa de Porto Alegre – Pavilhão Pereira Filho. Setenta e um por cento dos pacientes são do sexo masculino e vinte e nove por cento do sexo feminino, sendo 64,5% tabagistas ou ex-tabagistas por mais de 20 anos, com diagnóstico de DBPOC em 54% do total. Cerca de 87% dos pacientes foram vacinados na campanha nacional deste ano, sendo que 26% disseram ter sido recomendados pelo seu médico para realização da vacina, e 26% dos vacinados receberam esta recomendação.

Intersticiais

Data: 9/10/2000

P-163B BIÓPSIA TRANSBRÔNQUICA EM DOENÇAS INTERSTICIAIS PULMONARES

Stanzani, F.; Ota J.S.; Ota, L.H.; Ferreira, R.G.; Pereira, C.A.C.

DISCIPLINA DE PNEUMOLOGIA UNIFESP/EPM.

Introdução: O rendimento da biópsia transbrônquica (BTB) em doenças intersticiais pulmonares (DIP) varia em diversos centros. **Objetivo:** Avaliar e definir o rendimento da BTB em nosso centro de DIP. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo de 83 pacientes adultos acompanhados no nosso serviço que foram submetidos a BTB na investigação de DIP durante o período de 08/90 a 06/2000. Os diagnósticos das BTB foram considerados inconclusivos, sugestivos (auxiliaram no diagnóstico quando associado aos dados clínicos e radiológicos) e definitivos. Esses resultados foram comparados aos diagnósticos finais. O número de fragmentos na macro e microscopia também foram analisados. **Resultados:** A BTB contribuiu para o diagnóstico final em 34 casos (41%); de maneira isolada ou definitiva em 6 e sugestiva em 28. O maior rendimento foi observado na sarcoidose (12/31 - 39%), seguida de silicose (4/6 - 67%), BOOP (3/5 - 60%), dano alveolar difuso - DAD (2/4 - 50%), pneumonite de hipersensibilidade - PH (3/8 - 38%) e hemorragia alveolar (2/3 - 75%). O número de fragmentos retirados não influenciou no rendimento (até 3 amostras, rendimento 36% e 4 ou

mais amostras de 35%). O número de fragmentos com parênquima alveolar se associou fortemente com o rendimento: 6/34 (17,6%) versus 17/30 (56,6%) com 3 ou mais fragmentos ($\chi^2 = 11,65$; $p = 0,003$). **Conclusão:** O rendimento da BTB é maior em doenças granulomatosas (sarcoidose, PH) e silicose, sendo significativo em algumas doenças alveolares como BOOP, DAD e hemorragia alveolar.

P-164B VALOR PREDITIVO DO CLEARANCE DE TC 99- DTPA INALADO NA EVOLUÇÃO DA FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA (FPI)

Ota J.S.; Rocha N.A.N.S.; Lara, P.F.; Pereira, C.A.C.;

DISCIPLINA DE PNEUMOLOGIA UNIFESP/EPM.

Introdução: O clearance (Cl) de TC 99 - DTPA inalado avalia a permeabilidade epitelial do pulmão e tem sido utilizado como marcador de atividade em doenças pulmonares difusas. **Objetivo:** Determinar se o Cl - DTPA prediz a progressão da FPI. **Material e Métodos:** Foram analisados 30 pacientes com FPI (17 com biópsia cirúrgica), pelos critérios ATS/ERS. Dados clínicos e funcionais foram anotados 6-12 meses e após o Cl-DTPA. Critérios de doenças progressivas incluíram: piora ou surgimento de tosse, dispnéia, óbito por causa respiratória, queda da CV (F) de 0,2 L ou mais e 10% do valor prévio, redução na DCO de 3 ml/min/mmHg ou mais, e queda de 4% ou mais na SatO_2 ao exercício. **Resultados:** 18 doentes apresentaram Cl-DTPA acelerado e 12 normal. 12 /18 com Cl-DTPA acelerado tinham progressão da doença anterior ao exame versus 8/11 com clearance normal ($\chi^2 = 0,12$, $p = 0,73$). Dos 18 pacientes com Cl-DTPA acelerado, 11 pioraram na evolução, comparados a 6 dos 12 com Cl-DTPA normal ($\chi^2 = 0,36$, $p = 0,55$). Por regressão logística, o tipo de tratamento ou sua não realização ($n = 8$), CV, sexo, idade e Cl-DTPA não influenciaram a probabilidade de progressão da doença. **Conclusão:** O Cl-DTPA não prediz a evolução funcional na FPI. O Cl-DTPA normal não significa estabilidade da doença.

P-165B PREDITORES DA TOLERÂNCIA AO EXERCÍCIO MÁXIMO EM PACIENTES FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA (FPI)

Guimarães, S.M.L.; Sette, A.; Duarte, S.R.; Pereira, C.A.; Neder, J.A. e Nery, L.E.

DISCIPLINA DE PNEUMOLOGIA, UNIFESP/EPM, SÃO PAULO, BRASIL

Os mecanismos de limitação de exercício em doenças intersticiais pulmonares são controversos. Nós estudamos 25 pacientes do sexo masculino com diagnóstico de FPI (idade média \pm DP = 58 ± 11 anos) que foram submetidos à avaliação da função pulmonar em repouso (espirometria, volumes pulmonares, DL_{CO} , pressões respiratórias máximas e avaliação dos gases arteriais no repouso e exercício) e teste de exercício cardiorespiratório limitado por sintomas. Os pacientes apresentaram disfunção ventilatória restritiva e capacidade de difusão diminuída: média \pm DP de CVF (%) = 64 ± 22 , VEF₁/CVF% = 82 ± 9 , DL_{CO} (%) = 38 ± 16 . O $\dot{V}\text{O}_{2\text{pico}}$ esteve abaixo de 95% do intervalo de confiança em 21 pacientes (84%). Todos os pacientes apresentaram alterações das trocas gasosas, oito tiveram limitação circulatoria e três tiveram limitação ventilatória. Embora o $\dot{V}\text{O}_{2\text{pico}}$ (absoluto e %previsto) tenha sido significativamente relacionado às variáveis funcionais analisadas em repouso, somente DL_{CO} e VEM/VC permaneceram como preditores do $\dot{V}\text{O}_{2\text{pico}}$, no modelo de regressão univariada múltipla ($r^2 = 0,92$ $p < 0,01$). Nós concluímos que na avaliação funcional em repouso, DL_{CO} e VEM/VC (índice de eficiência ventilatória) foram os melhores preditores do $\dot{V}\text{O}_{2\text{pico}}$ em pacientes com FPI.

P-166B RELATO DE CASOS: GRANULOMATOSE DE WEGENER

Salas, D.S.; Carvalho, J.C.; Vasconcelos, L.F.M.; Costa, M.V.T.N.; Calvert, E.B.;

FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DE TÁUBATÉ, AVENIDA GRANADEIRO GUIMARÃES 270, CEP 12020-130, TAUBATÉ-SP

Granulomatose de Wegener consiste em vasculite sistêmica necrosante que na sua forma clássica acomete vias respiratórias superiores e inferiores, rins, vasos de pequeno calibre, entre outros órgãos. A idade do paciente por ocasião do diagnóstico é em média dos 40-45 anos, podendo atingir qualquer idade. O teste diagnóstico mais específico é o c-ANCA. Em linhas gerais o tratamento consiste na associação de corticosteróide e ciclofosfamida. O objetivo deste relato de casos é a demonstração de diferentes manifestações e evoluções da Granulomatose de Wegener. Relata-se o primeiro caso de paciente de 52 anos, sexo masculino, com doença manifestada através de abscesso pulmonar em cavitação de pulmão direito, associado a comprometimento renal, e c-ANCA positivo. O segundo caso é de paciente com 59 anos, sexo masculino, diabético, que iniciou quadro com emagrecimento, prostração e queda do estado geral, associados a dor lombar à esquerda, e tosse de característica produtiva mais derrame pleural bilateral; diagnóstico realizado através de anatomopatológico após morte. Com este relato observamos duas formas de apresentação da Granulomatose de Wegener, em que a dificuldade no diagnóstico, e a não introdução de terapia adequada levou a evolução desfavorável, e o óbito do paciente.

P-167B RELATO DE CASO: NEUROSSARCOIDOSE

Lima, N.A.; Abelha, R.P.; Paulo, R.P.; Papinuto, A.S.T.; Negreiros, M.; Rufino, R. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

Relato de caso: Mulher de 30 anos, refere que há 10 anos, início de cefaléia holocraniana, de grande intensidade, associada a fotofobia. Realizou TC de crânio e angiografia cerebral dentro da normalidade. Evoluiu subitamente com afasia, paralisia facial central e tetraplegia. Iniciou tratamento fisioterápico e medicamentoso com carbamazepina. Após 6 anos, início de tosse seca. Na radiografia de tórax evidenciava infiltrado intersticial bilateral. Foi conduzida a biópsia pulmonar que demonstrou processo inflamatório granulomatoso compatível com sarcoidose. Iniciado tratamento com corticosteróides. **Discussão:** O sistema nervoso central é afetado em até 5 % dos pacientes com sarcoidose. Na grande maioria dos casos apresenta-se como lesões expansivas, provocando cefaléia, convulsões, letargia e sinais focais. As localizações mais freqüentes ocorrem nos ventrículos, quiasma óptico, gânglios basais, hipotálamo, cerebelo, eixo cerebral e medula. Esta paciente iniciou sua manifestação clínica com sintomas no SNC. Sabe-se que a doença neurológica possui ótima resolução com o uso de corticosteróides.