

Histiocitose pulmonar de células de langerhans mimetizando reativação de tuberculose pulmonar**Pulmonary histopathology of langerhans cells mimetizing reactivation of pulmonary tuberculosis**

Recebimento dos originais: 08/01/2019

Aceitação para publicação: 11/02/2019

Ingrid Zandoná

Acadêmica de Medicina pelo Centro Universitário São Lucas
 Instituição: Centro Universitário São Lucas
 Endereço: Rua Venezuela, 2206, Embratel, Porto Velho – RO, Brasil
 Email: ingrid_zandona@hotmail.com

Rafael Barofaldi Bueno

Mestre em Ciências dos Alimentos FCF/USP,
 Médico pelo Centro Universitário São Lucas.
 Instituição: Centro Universitário São Lucas
 Endereço: Rua Pedro Christie 90, Centro, Embu Guaçu – SP, Brasil
 Email: rbarofaldi@gmail.com

Glauce Anne Cardoso

Mestre em Ciências da Saúde pela
 Fundação Universidade Federal de Rondônia
 Instituição: Centro Universitário São Lucas
 Endereço: Rua Alexandre Guimarães, 1927, Areal, Porto Velho – RO, Brasil
 Email: gaxi.cardoso@gmail.com

Stella Ângela Tarallo Zimmerli

Possui graduação em Medicina pela Faculdade de Medicina de Jundiaí, Residência Médica em Infectologia pelo Hospital Emílio Ribas.
 Instituição: Centro Universitário São Lucas
 Endereço: Rua Alexandre Guimarães, 1927, Areal, Porto Velho – RO, Brasil
 Email: www.saolucas.edu.br

Luiz Augusto Paiva Cardoso

Possui Graduação em Medicina pela Universidade Federal do Amazonas, especialização em medicina tropical pela Universidade Federal de Rondônia.
 Instituição: Centro Universitário São Lucas
 Endereço: Rua Alexandre Guimarães, 1927, Areal, Porto Velho – RO, Brasil
 Email: www.saolucas.edu.br

Julli Anne Cardoso

Possui Graduação em Medicina pela Fundação Educacional Serra dos Órgãos, Residência médica em Infectologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro.
 Instituição: Centro Universitário São Lucas

Endereço: Rua Alexandre Guimarães, 1927, Areal, Porto Velho – RO, Brasil
Email: julli4nn3@gmail.com

RESUMO

A histiocitose pulmonar de células de Langerhans (HPCL) é uma doença pulmonar intersticial incomum, que possui etiologia desconhecida, acomete adultos jovens e tabagistas, resultando em uma importante deterioração pulmonar. A tosse não-produtiva, a dispnéia e a dor torácica são sintomas predominantes. A evolução da doença é muito variante. Pode ocorrer a remissão espontânea, a estabilização ou a progressão até um estágio final caracterizado por cicatrizes fibróticas proeminentes. O estudo teve por objetivo relatar um caso de histiocitose pulmonar de células de langerhans mimetizando a reativação de tuberculose pulmonar

Palavras-chaves: diagnóstico diferencial, histiocitose, reativação de tuberculose.

ABSTRACT

Langerhans cell lung histiocytosis (HPCL) is an uncommon interstitial lung disease, which has unknown etiology, affects young adults and smokers, resulting in significant lung deterioration. Non-productive cough, dyspnea, and chest pain are predominant symptoms. The evolution of the disease is very variant. Spontaneous remission, stabilization or progression may occur until a final stage characterized by prominent fibrotic scars. The study aimed to report a case of pulmonary histiocytosis of langerhans cells mimicking the reactivation of pulmonary tuberculosis

Key words: differential diagnosis, histocytosis, reactivation of tuberculosis.

1 INTRODUÇÃO

A Histiocitose de células de Langerhans (HCL) é uma doença rara, de causa desconhecida, de provável origem imunológica. A doença pode se apresentar nas formas sistêmica, mais frequente em crianças, ou localizada, comum em adultos. O comprometimento pulmonar da HCL ocorre mais frequentemente em adultos jovens, com predomínio em homens, sendo a grande maioria fumantes. Patologicamente, a HCL pulmonar se caracteriza pela presença de lesões granulomatosas destrutivas contendo células de Langerhans, que apresentam aspecto nodular e se localizam preferencialmente junto aos bronquíolos terminais. Cistos surgem com a evolução da doença. Nódulos e, principalmente, cistos são as manifestações radiológicas mais expressivas da HCL pulmonar.

2 DESCRIÇÃO DO CASO

F.E.A. 33 anos, masculino, admitido em 14/03/2018 no Centro de Medicina Tropical de Rondônia, com historia dor torácica intensa, acompanhada de tosse com hemopticos e dispnéia intensa, quadro com evolução 2 dias. Na historia patológica previa constava dois

tratamentos para tuberculose pulmonar, e na historia de hábitos refere uso de narcóticos (crack e canabis). Na admissão hospitalar realizou Teste rápido molecular para TB (TRM-TB), que foi negativo. Tratado com sintomáticos (codeína) e nebulização com beta-agonista de curta duração e fisioterapia respiratório, evoluiu com melhora clínica. Realizou tomografia de tórax contrastada de alta resolução que evidenciou múltiplos cistos na periferia e presença de nódulo de aspecto residual em lobo inferior de pulmão direito. Recebeu alta com melhora após abstenção do tabagismo.

3 DISCUSSÃO

Observamos, durante a condução do caso, dois grandes obstáculos. O primeiro está relacionado à pequena incidência de HCL e o pouco frequente acometimento pulmonar desta doença. A segunda dificuldade em comprovar o diagnóstico de HCL pulmonar, que é feito a partir de biópsia pulmonar a céu aberto. Estudos de imuno-histoquímica no lavado broncoalveolar (LBA), são sugestivos, mas necessitam da associação dos dados clínicos e radiológicos para o diagnóstico.

4 CONCLUSÃO

A associação de história clínica e aspectos radiológicos característicos são aceitos por pneumologistas como diagnóstico, sendo utilizada para os pacientes que recusam a realização da biópsia pulmonar e nos quais o LBA não mostrou alterações significativas. Assim, em muitos pacientes o diagnóstico é de suposição, dificultando a utilização destes casos para estudo científico.

REFERÊNCIAS

OSSES A, RODRIGO et al . Histiocitosis de células de Langerhans pulmonar: Caso clínico. **Rev. méd. Chile**, Santiago , v. 139, n. 2, p. 230-235, feb. 2011 .
Disponível em <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000200014&lng=es&nrm=iso>. acessado em 10 Agost. 2018.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011000200014>.

QUATTRINO, Ada Lobato et al . Histiocitose de células de Langerhans: relato de caso e revisão da literatura. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro , v. 82, n. 4, p. 337-341, Aug.

2007 . Availablefrom<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962007000400006&lng=en&nrm=iso>. accesson 08 Agost. 2018.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962007000400006>.

RODRIGUES, Rosana Souza; CAPONE, Domenico; FERREIRA NETO, Armando Leão. Achados da tomografia computadorizada de alta resolução na histiocitose de células de Langerhans pulmonar. **RadiolBras**, São Paulo , v. 44, n. 4, p. 225-232, Aug. 2011 . Availablefrom<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842011000400007&lng=en&nrm=iso>. accesson 08 Agost. 2018.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-39842011000400007>.