

## Enfisema exuberante em doente com VIH

### *Exuberant emphysema in HIV-Infected patient*

Sara Vieira Silva, Vital Domingues, Margarida França, João A. Correia

Serviço de Medicina, Hospital de Santo António - Centro Hospitalar do Porto

Enviado para publicação a 22.02.12

Aceite para publicação a 04.05.13

O enfisema pulmonar, caracterizado pela destruição permanente do parênquima pulmonar distal aos bronquíolos terminais, surge como uma comorbilidade crescente nos doentes com infecção VIH. Além do tabagismo, vários factores como a toxicidade farmacológica, as infecções oportunistas e a malnutrição parecem contribuir para esta patologia. A activação dos linfócitos citotóxicos, a lesão do endotélio dos capilares e o stress oxidativo, são mecanismos em estudo.

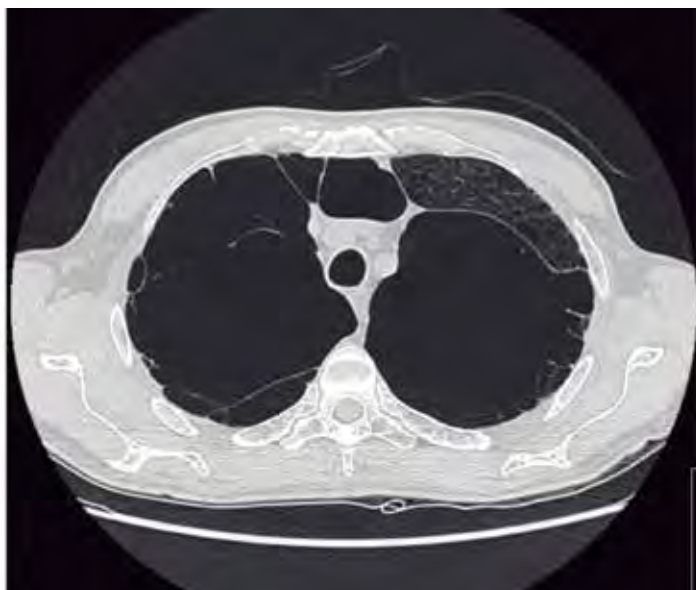
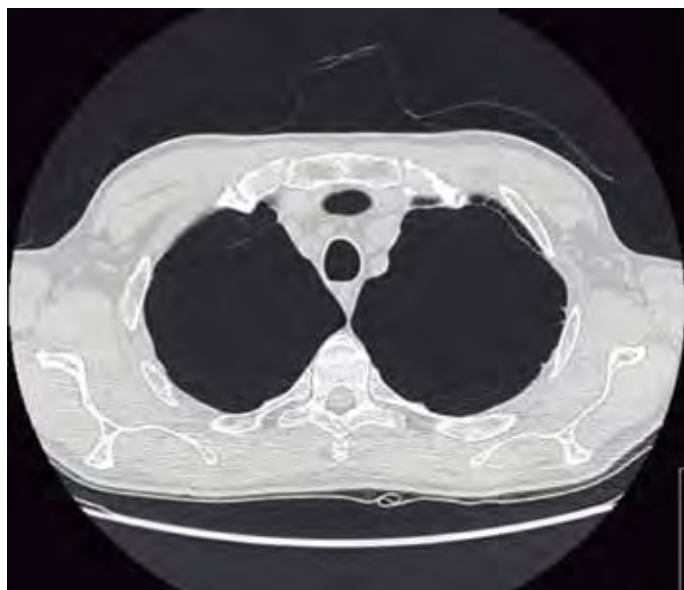
Apresenta-se o caso de um homem de 54 anos, com infecção VIH1 com 10 anos de evolução, em estadio C1 e supressão virológica. Tabagismo activo de 40 unidades maço/ano, com doença pulmonar obstrutiva crónica, estágio GOLD III, diminuição moderada da difusão capilar de monóxido de carbono, sem défice de alfa-1 antitripsina e com dispneia habitual para médios esforços.

Após realização de radiografia de tórax de rotina que revelou processo intersticial difuso e franco enfisema associado, com predomínio apical, é feita tomografia axial computadorizada (Fig. 1 e 2) que confirmou exuberante enfisema destrutivo, bolhoso, afectando de forma predominante ambos os lobos superiores, de predomínio centro-acinar mas com áreas também de enfisema para-septal. Supreendeu neste doente a dis-

sociação entre a exuberância dos achados imagiológicos e a ausência de hipoxemia significativa. ■

### Bibliografia

1. Hirani A, Cavallazzi R, Vasu T, Pachinburavan M, Kraft WK, Leiby B et al. Prevalence of obstructive lung disease in HIV population: a cross sectional study. *Respir Med.* 2011;105(11):1655-1661.
2. Petrache I, Diab K, Knox KS, Twigg HL 3rd, Stephens RS, Flores S et al. HIV associated pulmonary emphysema: a review of the literature and inquiry into its mechanism. *Thorax.* 2008;63(5):463-469.
3. Morris A, Sciurba FC, Norris KA. Pneumocystis: a novel pathogen in chronic obstructive pulmonary disease? *COPD.* 2008;5(1):43-51.
4. Crothers K. Chronic obstructive pulmonary disease in patients who have HIV infection. *Clin Chest Med.* 2007;28(3):575-587, vi.



**FIG. 1 e 2**

Tomografia axial computadorizada