

Nódulos Pulmonares num Doente com Infecção por Vírus da Imunodeficiência Humana: Quando o Diagnóstico não é uma Infecção

Pulmonary Nodules in a Patient Infected with Human Immunodeficiency Virus: When the Diagnosis is not an Infection

Liliana Ribeiro¹, Renata Silva², Teresa Gomes¹

Os autores apresentam o caso de um homem de 49 anos, fumador, com hábitos toxicofílicos em programa de substituição com metadona, antecedentes de psoríase e coinfeção pelo vírus da hepatite C e da imunodeficiência humana (VIH) (estádio B3, diagnosticada há 17 anos) e adesão irregular à terapêutica antiretroviral, admitido por tosse, expectoração hemoptóica e sintomas constitucionais com 6 meses de evolução. Na telerradiografia do tórax eram visíveis múltiplas opacidades nodulares difusas, sendo admitido em internamento por suspeita de tuberculose pulmonar. Apresentava contagem de linfócitos T CD4 de 37 células/mm³ e carga vírica de 337 cópias/mL. A tomografia computadorizada torácica confirmou a existência de múltiplas formações nodulares parenquimatosas dispersas bilateralmente, de limites mal definidos (Fig. 1), associadas a irregularidades da mucosa da traqueia. Na broncofibroscopia visualizaram-se várias lesões nodulares de aspeto vinoso, irregulares e de tamanho variável, a nível da mucosa da traqueia e do brônquio principal esquerdo (Fig. 2). As biópsias endobrônquicas realizadas confirmaram o diagnóstico de sarcoma de Kaposi pulmonar. Exclui-se tuberculose pulmonar e pneumocistose. Concomitantemente apresentava lesões semelhantes a nível nos dedos dos pés e região plantar. O doente foi orientado para a Consulta de Oncologia onde iniciou quimioterapia com doxorrubicina lipossómica e manteve terapêutica antiretroviral com emtricitabina/tenofovir e lopinavir/ritonavir. Por progressão da doença iniciou paclitaxil. Faleceu 10 meses após o diagnóstico.

Discussão: O sarcoma de Kaposi é a neoplasia maligna mais frequente nos doentes com infeção pelo VIH. Tem

Palavras-chave: Broncoscopia; Infecções por VIH; Pulmão; Sarcoma de Kaposi

Keywords: Bronchoscopy; HIV Infections; Lung; Sarcoma, Kaposi

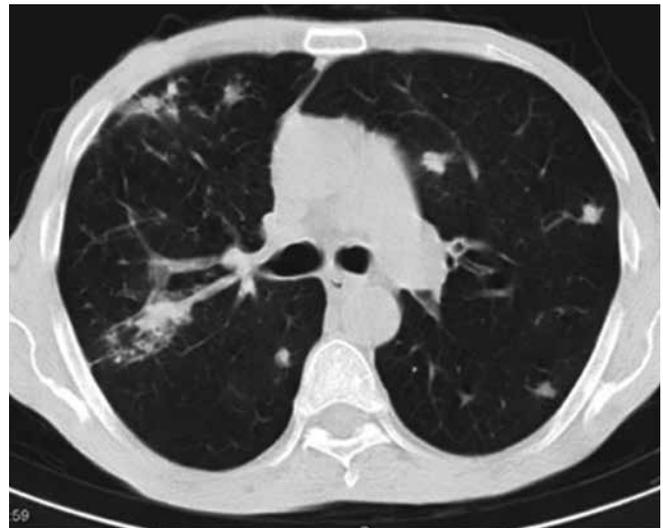


Figura 1: Tomografia computadorizada do tórax (corte axial): múltiplas formações nodulares de limites mal definidos e tamanho variável dispersas bilateralmente a nível do parênquima pulmonar



Figura 2: Broncofibroscopia: múltiplas lesões nodulares, irregulares, violáceas, a nível da mucosa das paredes anterior e laterais do terço médio da traqueia

envolvimento predominantemente cutâneo, mas estão descritas várias formas extracutâneas.¹ Em doentes com envolvimento broncopulmonar, o diagnóstico diferencial com infeções oportunistas pode ser um desafio, dado as seme-

¹Serviço de Pneumologia, Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal.

²Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal.

lhanças clínicas e radiológicas.² A broncofibroscopia desempenha um papel fulcral, especialmente se houver envolvimento da árvore traqueobrônquica. Assim, apesar do franco declínio da incidência do sarcoma de Kaposi após advento da terapêutica antiretroviral,³ mantém-se um diagnóstico que não deve ser esquecido. ■

Proteção de seres humanos e animais: Os autores declaram que não foram realizadas experiências em seres humanos ou animais.

Direito à privacidade e consentimento informado: Os autores declaram que nenhum dado que permita a identificação do doente aparece neste artigo.

Conflitos de interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho

Fontes de financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo

Correspondência: Liliana Ribeiro - liliana.sc.ribeiro@hotmail.com
Serviço de Pneumologia, Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal
Avenida Noruega, Lordelo, 5000-508, Vila Real

Recebido: 07/04/2016

Aceite: 15/05/2016

REFERÊNCIAS

1. Gasparetto TD, Marchiori E, Lourenço S, Zanetti G, Viana AD, Santos A, et al. Pulmonary involvement in Kaposi sarcoma: correlation between imaging and pathology. *Orphanet J Rare Dis.* 2009; 4:18
2. Restrepo CS, Martinez S, Lemos JA, Carrillo JA, Lemos DF, Ojeda P, et al. Imaging Manifestations of Kaposi Sarcoma. *RadioGraphs.* 2006; 26:1169-85.
3. Rubinstein PG, Aboulaia DM, Zloza A. Malignancies in HIV/AIDS: From epidemiology to therapeutics challenges. *AIDS.* 2014; 28: 453-65.