

Tuberculose Pulmonar - Padrão Radiológico em 'Flor de Mimosa'

Pulmonary Tuberculosis - Radiological "Tree-in-Bud" Pattern

Adelino Carragoso, Cristina Andrade, Joana Capelo, Marina Bastos

Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E.

Resumo

Apresenta-se uma imagem ilustrativa do padrão radiológico de 'flor de mimosa' em TC do tórax de alta resolução, que, apesar de muito discreta, permitiu orientar o diagnóstico de tuberculose pulmonar numa doente com clínica sistémica exuberante.

Palavras-chave: Tuberculose Pulmonar; Tomografia Computorizada

Caso Clínico

Uma mulher de 65 anos de idade foi observada por anorexia, perda ponderal de 9 Kg e sensação de dispneia com 6 meses de evolução. No exame objetivo, a doente apresentava apenas sibilos expiratórios dispersos à auscultação pulmonar. A radiografia do tórax não mostrou alterações. A tomografia axial computadorizada do tórax de alta resolução mostrou pequenas lesões em "flor de mimosa" no segmento anterior do lobo superior do pulmão esquerdo (Fig.1). A broncofibroscopia mostrou ligeiros



Figura 1

TC do tórax de alta resolução - pequenas lesões em 'flor de mimosa' localizadas no segmento anterior do lobo superior do pulmão esquerdo (seta)

Abstract

The authors present an illustrative image of "tree-in-bud" pattern in high-resolution lung computed tomography that, despite being very discrete, allowed the diagnosis of pulmonary tuberculosis in a patient with exuberant general complaints.

Keywords: Tomography, X-Ray Computed; Pulmonary Tuberculosis

sinais inflamatórios na árvore brônquica e houve desenvolvimento de *Mycobacterium tuberculosis* no lavado broncoalveolar. A doente fez tratamento durante 6 meses com um esquema quádruplo de antituberculosos, com resolução clínica e radiológica.

Discussão

O padrão radiológico em "flor de mimosa", observado em tomografia axial computadorizada de alta resolução do tórax, é caracterizado por pequenos nódulos centrilobulares, bem definidos, de atenuação de tecidos moles conectados ao extremo de múltiplas opacidades lineares ramificadas. Este padrão, inicialmente considerado um sinal patognomónico de disseminação endobrônquica de *Mycobacterium tuberculosis*, está descrito em muitas outras doenças que envolvem as pequenas vias aéreas periféricas, nomeadamente infecciosas, congénitas, tóxicas, imunológicas, vasculares pulmonares e neoplásicas.^{1,2,3} Contudo, em áreas de elevada prevalência de tuberculose, como é o caso de Portugal, a tuberculose pulmonar deve ser sempre ativamente excluída. ■

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: Adelino Carragoso, Centro Hospitalar de Tondela-Viseu

Recebido: 12/11/2012

Aceite: 08/10/2013