

Doença Associada a IgG4 Mascarada de Sarcoma IgG4-Related Disease Masked as Sarcoma

Ana Brito, Catarina Costa, Rita Pinheiro, Paulo Barreto

A doença associada a IgG4 é imunomediada e caracteriza-se pela presença de formações pseudotumorais com capacidade de simular patologias de origem inflamatória, maligna ou infecciosa.¹ Apresenta-se um caso de um doente com 60 anos, sem antecedentes relevantes.

Em ecografia prostática de rotina é identificada uma massa pélvica. Para estudo da lesão realizou tomografia computadorizada (TC) que identificou a presença de uma massa sólida, localizada na fossa ilíaca direita, de contornos bosselados, relativamente heterogênea e captadora de contraste; sem contacto com o cego, bexiga, ureter e vasos ilíacos mas com contacto com o músculo psoas, sem contudo serem evidentes sinais de invasão apesar de haver a possibilidade de ser de natureza atípica (Fig.s 1,2). Na ressonância magnética (RM) identificou-se uma lesão expansiva, sólida lobulada, bem circunscrita a merecer caracterização histológica.

Na sequência destes achados realizou-se biópsia eco guiada cuja avaliação histológica relevou focos dispersos de infiltrado linfoplasmacitário com predomínio de plasmócitos IgG4+ (mais do que 40%), aspectos compatíveis com doença associada a IgG4.

Analicamente com anticorpos antinucleares (ANA), anticorpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA), doseamento de complemento, estudo do síndrome do anticorpo antifosfolípido (SAAF) e doseamento de imunoglobulinas no soro dentro dos parâmetros normais.

Em reavaliação imagiológica após um ano, concluiu-se haver progressão da massa apesar de não haver compromisso das estruturas adjacentes, assim iniciou tratamento com prednisolona 0,5 mg/kg/dia com boa resposta, com desmame progressivo e suspensão após 12 meses.

O doente esteve sempre assintomático. ■

Protecção 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: Ana Brito - britogreen@gmail.com
Rua Dr. Gama Barros, 61, 3º Dto
1700-144 Lisboa

Recebido: 17.09.2015
Aceite: 04.11.2015

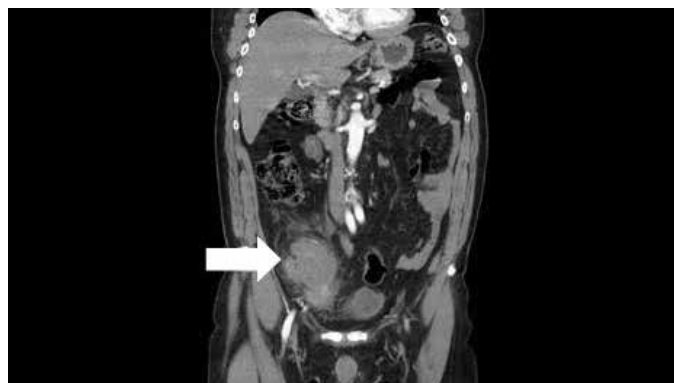


Figura 1: TC que identifica massa pélvica (seta) na fossa ilíaca direita em plano frontal



Figura 1: TC que identifica massa pélvica (seta) na fossa ilíaca direita em plano transversal

Referências

1. Kamisawa T, Zen Y, Pillai S, Stone J. IgG4-related disease; Published online at The Lancet 2014;1-12.
2. Yadav D, Liu X, Chahal P. IgG4 disease: the great masquerader; Clin Res Hepatol Gastroenterol 2015;1-3.
3. Du H, Wu Y, Yan L. IgG4-related disease and the current status of diagnostic approaches; EXCLI J. 2012;11: 651-8.
4. Deshpande V, Khosroshahi A. Diagnostic guidelines for IgG4-related disease with a focus on histopathological criteria. Mod Pathol. 2012;25:1181-92.
5. O'Malley DP, Grimm KE. Reactive lymphadenopathies that mimic lymphoma: entities of unknown etiology. Semin Diagn Pathol. 2013;30:137-45.