

RELATO DE CASO - RELATO DE CASO

SÍNDROME DE CHURG-STRAUSS DE DIFÍCIL DIAGNÓSTICO: RELATO DE CASO.

Andreia Rodrigues Campos (andreiarcampos073@gmail.com)

Bruna Fava Reis (brunafavareis@hotmail.com)

Luiza Uchôa Resende Sousa (uchoaluiza@yahoo.com.br)

Caio Henrique Freitas Fernandes (chff.hc@globo.com)

Cleize Silveira Cunha (cunhacleize@gmail.com)

A síndrome de Churg-Strauss (CSS) é uma vasculite eosinofílica, que afeta pequenos e médios vasos, sendo uma patologia autoimune de etiologia indeterminada. Relatamos um caso de CSS de difícil diagnóstico. Relato de Caso: Paciente I.M.S.F., sexo feminino, 65 anos, iniciou há dois anos com quadro de dispneia associado a sibilos e, piora com período noturno. Foi diagnosticada com asma. Após um ano do quadro, ao realizar mamografia, foi detectado um nódulo na mama direita. A biópsia do nódulo evidenciou carcinoma ductal invasor e a paciente foi submetida a tratamento cirúrgico, quimioterapia, seguido do uso de Tamoxifeno. No período da quimioterapia endovenosa, os sintomas respiratórios desapareceram, mas reiniciaram após o término da terapia quimioterápica. Além dos sintomas respiratórios, a paciente apresentou púrpuras papáveis, que evoluíram rapidamente para lesões bolhosas e úlceras. Propedêutica realizada evidenciou anemia, eosinofilia, plaquetopenia, leucocitose, PCR elevado, ANCAS negativos, imunoglobulina IgE elevada e fator reumatóide positivo. O resultado de imagem apresentou:

espessamento do interstício peribroncovascular peri-hilar, estendendo-se para os lobos inferiores, além de focos menores no lobo superior direito, lobo médio e língula, podendo corresponder a pneumonia eosinofílica. Perante as manifestações clínicas e dos resultados dos exames foi diagnosticada com CSS. Portanto, iniciou o tratamento com pulsoterapia mensal com metilprednisolona e ciclofosfamida por seis meses, associado a prednisona com redução progressiva da dose. Após término da pulsoterapia, foi iniciado azatioprima para tratamento de manutenção. Discussão: A etiologia da CSS não está totalmente esclarecida, porém, há importante componente alérgico e imunológico associado. Existe uma relação entre a eosinofilia persistente e asma e títulos elevados de IgE. Conforme o relato de caso, a paciente apresentou valores elevados de eosinófilos e de IgE no sangue periférico. O quadro clínico evidenciou asma de início recente e infiltrado pulmonar. Sendo compatível com a classificação da American College of Rheumatology, para o diagnóstico de CSS. Para confirmar o diagnóstico é necessário solicitar exames, como: radiografia de tórax, hematologia, função renal, VHS, PCR, níveis séricos de IgE, fator reumatoide e ANCAs. Assim como foi solicitado no caso acima. A CSS possui como tratamento adequado na maioria das vezes glicocorticoides em monoterapia. Conclusão: Conforme a literatura, o caso da I.M.S.F., foi característico da CSS, inicialmente os sintomas respiratórios foram tratados como asma o que auxiliou o diagnóstico tardio. Além disso, o tratamento do câncer ajudou mascarar os sintomas, pois os medicamentos são imunossupressores e como a doença é autoimune, a ação dos autoanticorpos foi inibida.