



Nódulo pulmonar – de novo?

Cecília Pacheco, João F Cruz, Daniela Alves, Rui Rolo, João Cunha

44º Curso Pneumologia para Pós-Graduados

Lisboa, 07 de Abril de 2011



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico

Identificação

- D.B., 79 anos, sexo masculino, caucasiano.
- Natural e residente em Braga.
- Reformado (ex-pedreiro).

Referenciado a consulta externa de Pneumologia para avaliação da função respiratória em estudo pré-operatório para cirurgia cardíaca.



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico

História da doença actual

- Doente seguido em Consulta Externa de Cardiologia por estenose valvular aórtica severa com indicação cirúrgica, referenciado a Consulta Externa de Pneumologia em Abril de 2010 para avaliação de função respiratória e possível optimização de terapêutica broncodilatadora já em curso.
- Clinicamente, doente com dispneia e astenia para esforços moderados, com ortopneia. Tosse produtiva matinal. Sem outras queixas. Sem sintomas acompanhantes.



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico

Antecedentes pessoais

- Não fumador
- Estenose valvular aórtica severa, com indicação cirúrgica
- Doença pulmonar obstrutiva crónica
- Prostatismo

Medicação habitual:

- Salmeterol/Fluticasona (50µg/250µg); Tansulosina 0,4 mg; Triflusal 300 mg.

Antecedentes familiares: irrelevantes



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico

Revisão por aparelhos e sistemas

Referia astenia e dispneia para esforços moderados, com ortopneia.
Tosse produtiva matinal.

Negava outros sintomas específicos de órgão, nomeadamente emagrecimento, febre, toracalgia ou outros.



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico

Exame físico na consulta

Consciente, colaborante, orientado. Razoável estado geral. Apirético. Corado e hidratado. Eupneico. Sem sinais de dificuldade respiratória.

T.A.: 132/74 mmHg

FC: 85 bpm, pulso rítmico.

Saturação periférica de O₂: 97% com FiO₂ 21%.

AP: sons respiratórios preservados, sem ruídos adventícios.

AC: sopro sistólico grau III-IV/VI, mais audível no foco aórtico.

Abdómen mole e depressível, indolor à palpação. Sem organomegalias.

Sem edemas membros inferiores. Sem adenopatias palpáveis.



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico

Radiografia torácica na consulta (figura 1)

Alargamento hilar bilateral com imagens sugestivas de adenopatias calcificadas. Imagem de densificação nodular no 1/3 médio do campo pulmonar esquerdo e micronodulação bilateral de predomínio nos andares superiores.



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico



Figura 1



Nódulo pulmonar – de novo?

Resumo

- Homem, 79 anos, reformado (ex-pedreiro)
- Antecedentes de Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica
- Referenciado para consulta de Pneumologia para avaliação da função respiratória (estudo pré-operatório)
- Dispneia e astenia para esforços moderados. Ortopneia. Tosse produtiva matinal.
- Sem alterações relevantes ao exame físico.
- Radiografia torácica com alargamento hilar bilateral com imagens sugestivas de adenopatias calcificadas. Imagem de densificação nodular no 1/3 médio do campo pulmonar esquerdo e micronodulação bilateral de predomínio nos andares superiores.



Nódulo pulmonar – de novo?

Hipóteses de diagnóstico?

?



Nódulo pulmonar – de novo?

Hipóteses de diagnóstico

- Neoplasia pulmonar em doente com pneumoconiose
- Tuberculose pulmonar em doente com pneumoconiose
- Nódulo silicótico (*pseudo-tumoral*)



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico

Exames complementares de diagnóstico

TC torácica (figuras 2 a 7)

No parênquima pulmonar observam-se áreas em vidro despolido nos lobos superiores onde se associam a padrão micronodular. *No segmento inferior da língua observa-se uma área densificada, alongada com cerca de 3,5 cms.* Várias adenomegalias calcificadas nos diferentes espaços mediastínicos e hilares, as maiores com 2,5 cms, havendo também adenopatias calcificadas no hilo hepático, pericelíacas e hilo esplénico.



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico

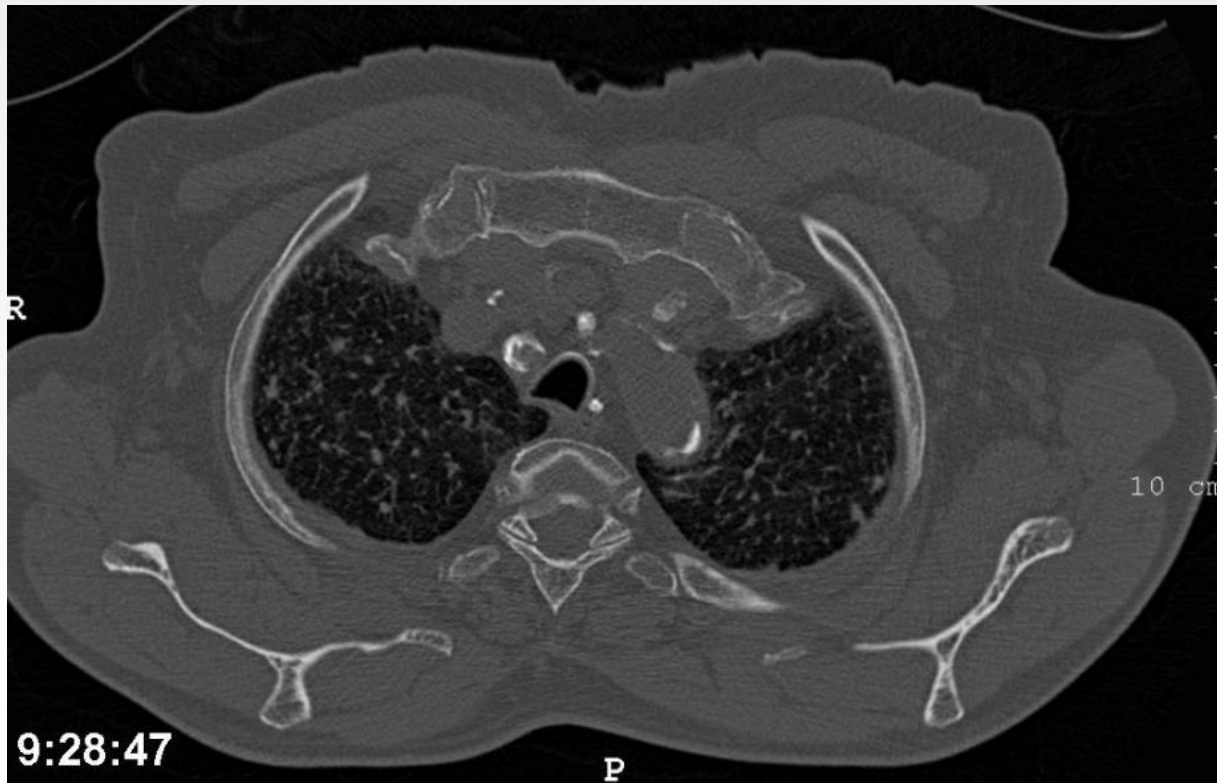


Figura 2



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico

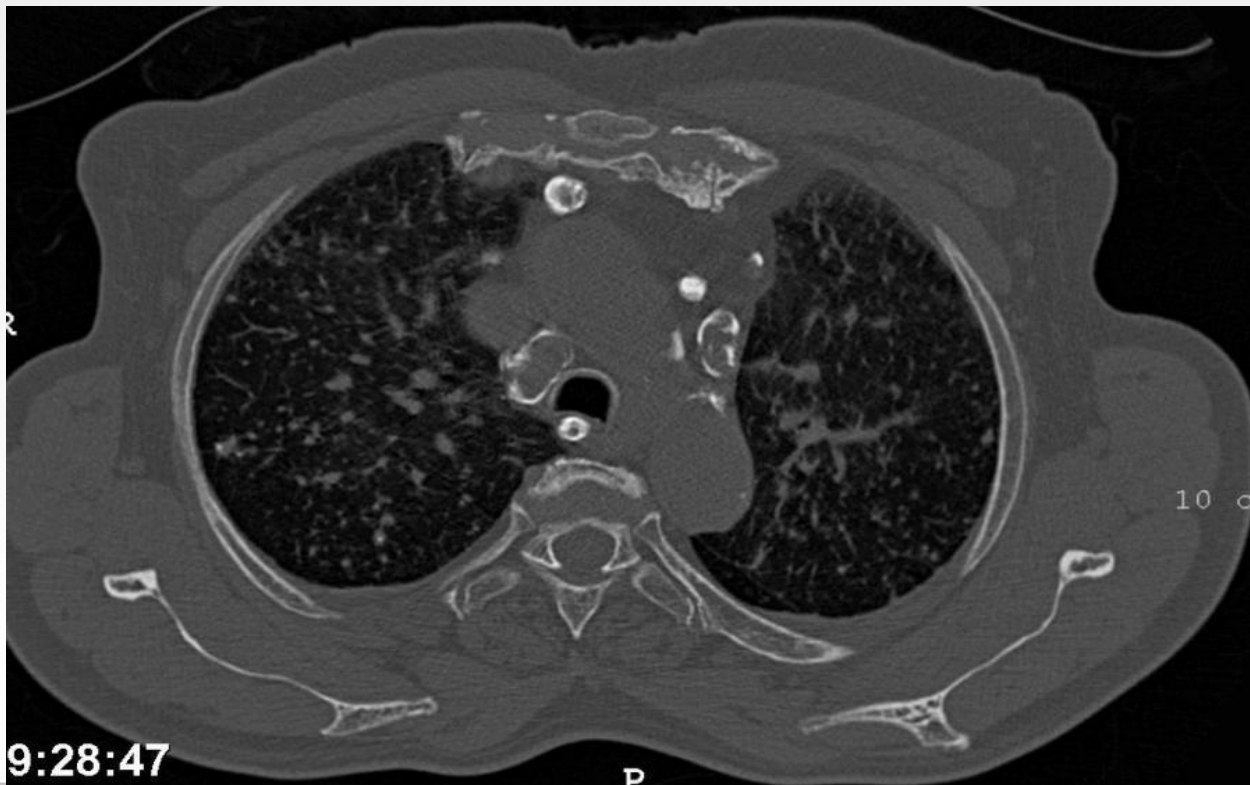
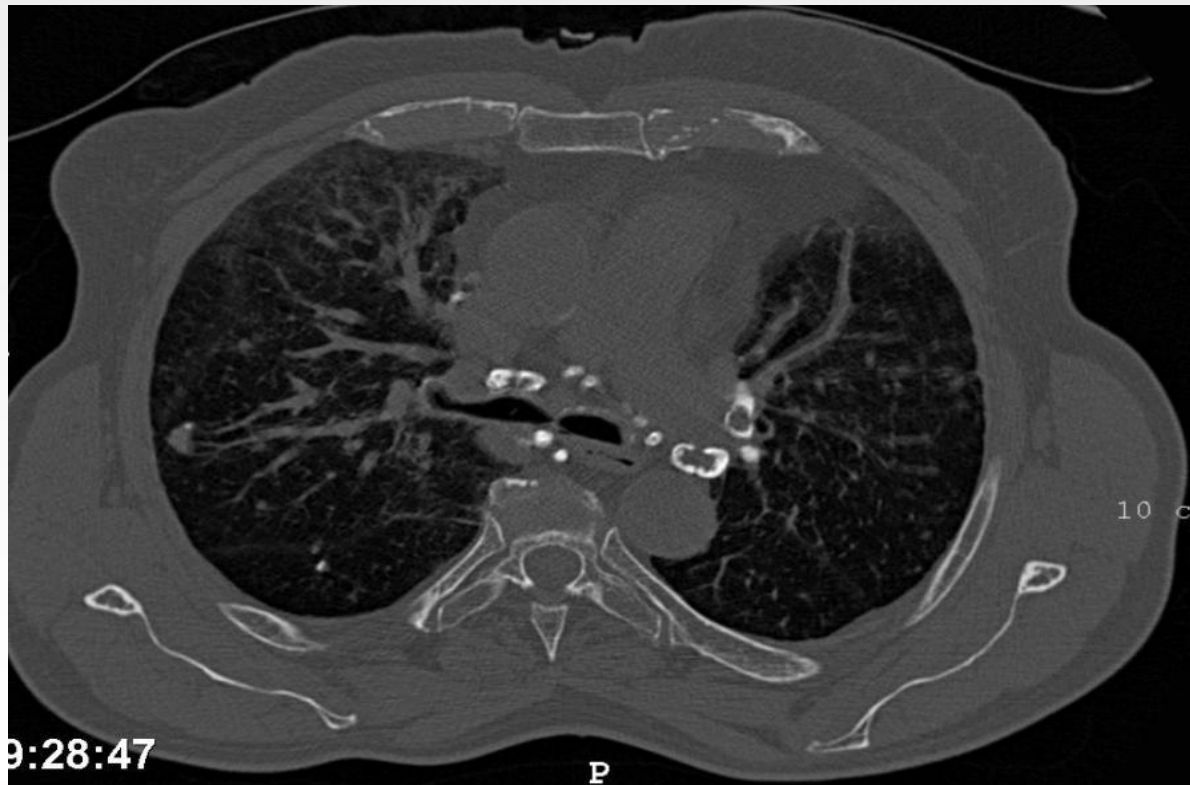


Figura 3



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico



9:28:47

Figura 4



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico

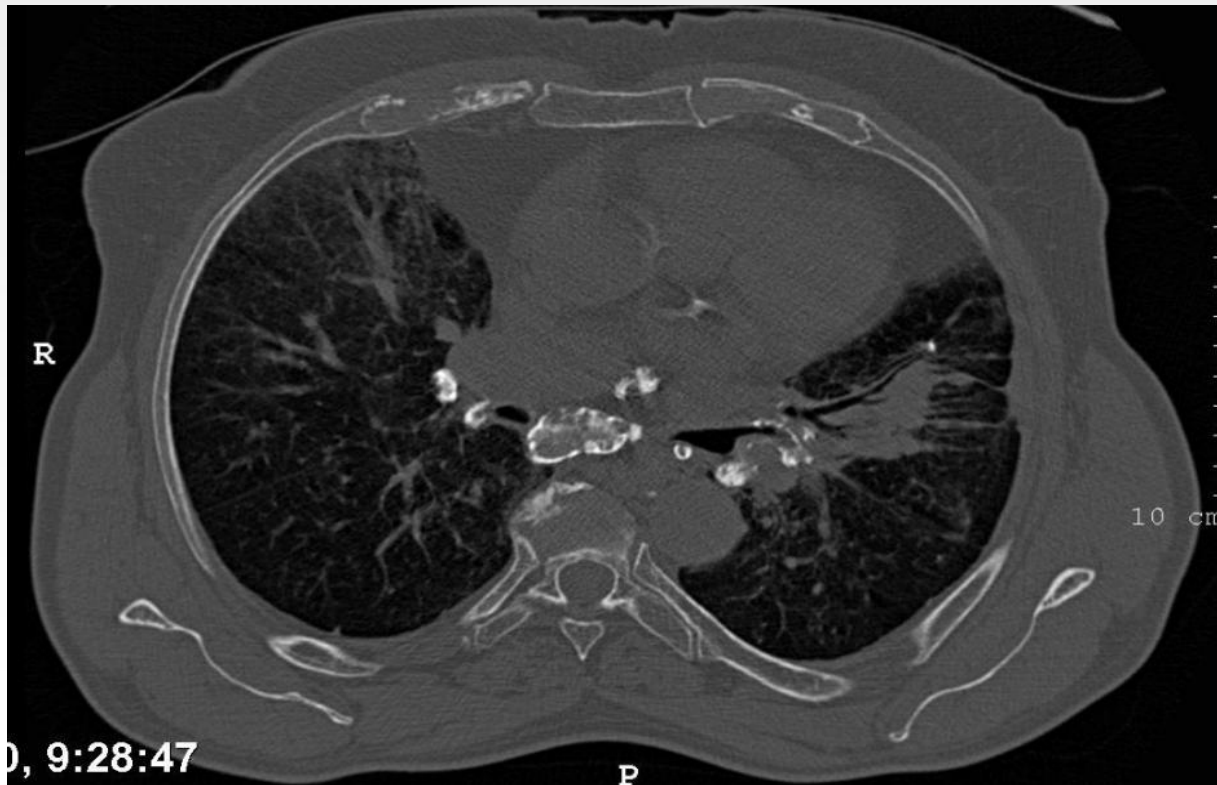


Figura 5



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico

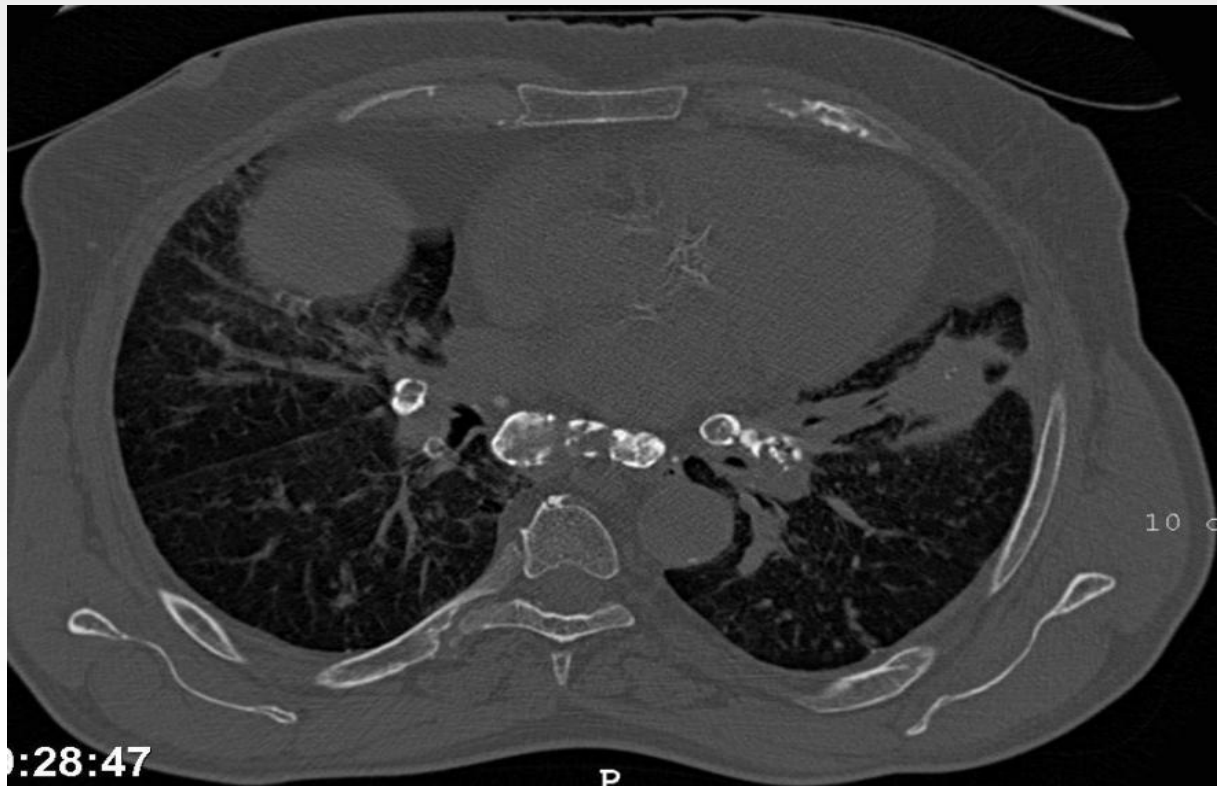


Figura 6



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico



9:28:47

Figura 7



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico

Exames complementares de diagnóstico

Análises sanguíneas

Sem alterações relevantes; marcadores tumorais negativos.

Exame microbiológico de expectoração

Negativo.



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico

Exames complementares de diagnóstico

Estudo funcional respiratório

Capacidade vital forçada (CVF) e Volume expiratório máximo do 1º segundo (VEMS) normais. Índice de Tiffeneau (IT) diminuído (66%).

Débitos expiratórios forçados (DEF) normais.

Curva débito/volume com morfologia obstrutiva.

Volume residual (VR) e Capacidade Pulmonar Total (CPT) dentro da normalidade.

Resistências das vias aéreas aumentadas.



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico

Exames complementares de diagnóstico

Broncofibroscopia (figura 8)

Brônquio Lingular obstruído por formação tumoral vegetante de aspecto esbranquiçado (necrosante) que foi biopsada, com hemorragia controlada com soro gelado e adrenalina.

Restante árvore brônquica sem alterações de relevo.



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico

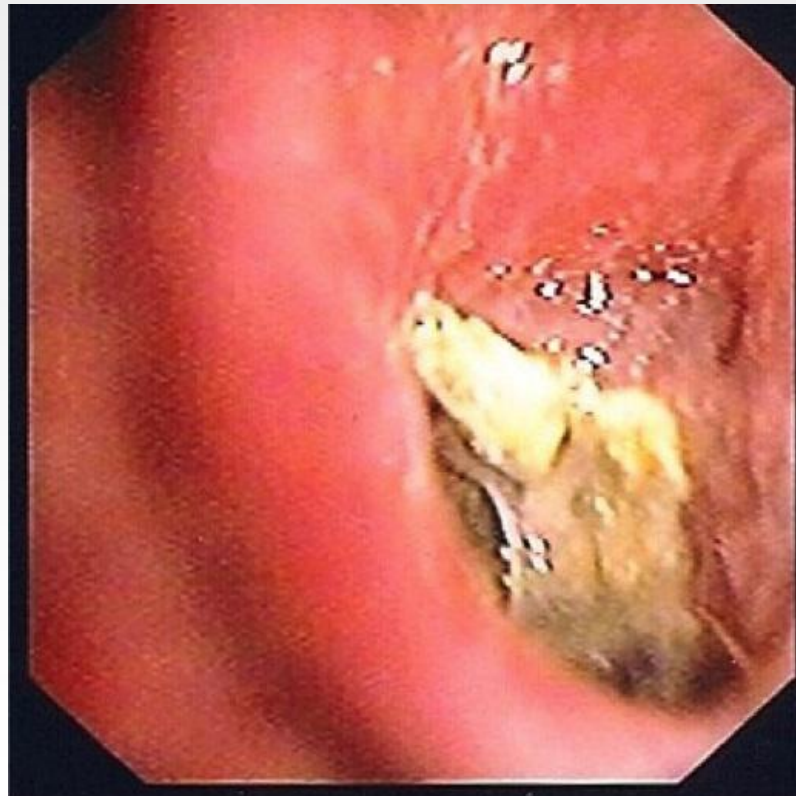


Figura 8



Nódulo pulmonar – de novo?

Caso Clínico

Exames complementares de diagnóstico

Exame microbiológico do lavado brônquico

Coloração Gram negativa, Ziehl-Neelsen negativo, PCR para *Micobacterium Tuberculosis* negativo. Culturas em curso.

Exame citológico do lavado brônquico

Negativo para células neoplásicas.

Biópsia brônquica

Distorção arquitetural e subjacente à qual se identifica nódulo de calcificação rodeado por infiltrado inflamatório polimorfo.



Nódulo pulmonar – de novo?

Evolução clínica

- Doente manteve seguimento em Consulta externa.
- Realizou PET-CT que revelou “...*nódulo na Língua intensamente ávido para FDG – infiltração maligna possível. Sem outras alterações de relevo.*”
- Repetiu broncofibroscopia que mostrou alterações endoscópicas sobreponíveis.
- Lavado e biópsia brônquica com resultados semelhantes.



Nódulo pulmonar – de novo?

Evolução clínica

Exame cultural de lavado brônquico:

**Positivo para *Micobacterium Tuberculosis* sensível à estreptomicina,
isoniazida, etambutol, rifampicina e pirazinamida.**



Nódulo pulmonar – de novo?

Evolução clínica

- Doente iniciou terapêutica antibacilar, mantendo seguimento em Consulta Externa de Pneumologia.
- Actualmente com manutenção da dispneia para esforços moderados.
- Repetiu broncofibroscopia em Janeiro de 2010 que mostrou formação esbranquiçada que causa obstrução parcial a nível da línula, que parece de tamanho reduzido, comparando com exame anterior.
- PCR para *Mycobacterium tuberculosis* positivo no lavado brônquico.
- TC torácica de Fevereiro de 2010 sobreponível à anteriormente realizada.



Nódulo pulmonar – de novo?

Diagnóstico final

Tuberculose pulmonar