
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



^a
Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

TALCOSE PULMONAR DIAGNOSTICADA POR BIÓPSIA TRANSBRÔNQUICA EM PACIENTE SÍDÉTICO USUÁRIO DE DROGAS ENDOVENOSAS: RELATO DE CASO

GUILHERME GEIB; MARCELO BASSO GAZZANA, PIERANGELO T BAGLIO, ROGER P RODRIGUES, FÁBIO M SVARTMAN, RONALDO D COSTA, HUGO G OLIVEIRA, ROGÉRIO G XAVIER

Introdução / Objetivos: Infiltrados pulmonares em pacientes com SIDA apresentam inúmeras etiologias. A endoscopia respiratória tem demonstrado excelente rendimento, sobretudo para as causas infecciosas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso onde a biópsia transbrônquica teve papel decisivo no diagnóstico de infiltrado pulmonar em um paciente SIDA com história de uso de drogas endovenosas. **Materiais / Métodos:** Delinamento: relato de caso. Revisão da literatura através do MEDLINE com unitermos: Lung [MeSH], Talc [MeSH]. **Resultados:** paciente masculino, 42 anos, ex-usuário de cocaína injetável, co-infectado HIV/HCV/HTLV, CD4 180 células/mm³, sem uso de ARV, vinha com RHZ para TB pulmonar há 5 meses. Queixava-se de dispnéia aos esforços, tosse seca e febre há 2 semanas. Exames: anemia normocítica (Hb=9 mg/dL), LDH 450 U/L e gasometria sem hipoxemia, com gradiente alvéolo-arterial normal. RX tórax com comprometimento intersticial discreto em LsIs. TCAR com micronódulos dispersos em ambos os pulmões, sobretudo nos LsIs, intraparenquimatosos. Iniciado tratamento antimicrobiano para pneumonia comunitária com Cefuroxima e Azitromicina, além de Sulfametoxazol/Trimetropim empírico para pneumocistose. Realizada fibrobroncoscopia, com lavado broncoalveolar, com resultado negativo para P. jiroveci e TB. Biópsia transbrônquica demonstrou presença de granulomas de corpo estranho intraparenquimatosos, compatíveis com talcose. Suspenso tratamento empírico para pneumocistose e mantido curso antibiótico por 14 dias. Evoluiu com melhora do quadro clínico **Conclusões:** Em pacientes usuários de drogas injetáveis com infiltrado pulmonar difuso, deve-se lembrar a possibilidade etiológica de talcose, a qual pode ser confirmada através da biópsia transbrônquica fibrobroncoscópica.