Reumatologia | Caso Clínico

PD-020 - (21SPP-11524) - PNEUMONIA EOSINOFÍLICA E DOENÇA LÚPUS-LIKE: COMPLICAÇÕES INCOMUNS DE UM FÁRMACO CONHECIDO

Maria Ventura Nogueira[1]; Mariana Leitão Santos[1]; Sofia Brandão Miranda[1]; Sílvia Silva[2]; Cátia Sousa[2]; Catarina Sousa[2]

1 - Serviço de Pediatria do Hospital de Braga; 2 - Serviço de Pediatria do Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil

Introdução / Descrição do Caso

Criança, sexo feminino, 4 anos, a realizar quimioterapia adjuvante com ifosfamida, vincristina e actinomicina D para tratamento de sarcoma indiferenciado da mandíbula localizado; medicada ainda com isoniazida por contacto com doente com tuberculose pulmonar. Desenvolve tosse produtiva e rinorreia escassas, sem sinais de dificuldade respiratória ou alterações auscultatórias; descrito também aparente fenómeno de Raynaud na língua. Nos exames de avaliação de fim de tratamento com quimioterapia, descrevem-se na PET "áreas de captação aumentada de 18F-FDG em densificações pulmonares direitas" e no TAC de tórax "discretas áreas de vidro despolido de etiologia inflamatória/infecciosa (CoV-SCORE 4 - possível COVID-19)". Testes de pesquisa de SARS-CoV-2 por PCR negativos. TAC de tórax de reavaliação após tratamento com antibiótico com agravamento imagiológico. Analiticamente, percebida eosinofilia sérica crescente o que levantou a hipótese de pneumonia eosinofílica e de ser secundária a algum fármaco. O estudo de auto-imunidade foi positivo (anticorpos ANA, anti-dsDNA e anti-cardiolipina IgG positivos). Elevada contagem de eosinófilos no lavado bronco-alveolar (LBA). Após prova de Mantoux, IGRA e exame cultural do LBA negativos, decidida a suspensão da isoniazida. Desde então, resolução da tosse e dos infiltrados pulmonares nos exames imagiológicos, diminuição da frequência dos episódios de fenómeno de Raynaud; anticorpos supracitados em perfil descendente. Atualmente em remissão oncológica, seguida na consulta de Oncologia Pediátrica.

Comentários / Conclusões

Este caso sublinha a importância da revisão terapêutica, dada a possibilidade de estarmos perante efeitos laterais de fármacos raros ou nunca antes descritos. Sem nunca esquecer: "primum non nocere".

Palavras-chave : pneumonia eosinofílica, lúpus induzido por fármacos, isoniazida