

TUMOR MIOFIBROBLÁSTICO INFLAMATÓRIO ENDOBRÔNQUICO EM ADULTO: USO DE BRONCOSCOPIA INTERVENCIONISTA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Eduardo Henrique Cassins Aguiar; Bianca Peixoto Pinheiro Lucena; Marcos de Carvalho Bethlem; Ana Célia do Vale Lima Apolinário; Manoel Luís Cardoso Vieira; Amir Szklo; Maria Clara Simões da Motta Telles Ribeiro; João Pedro Steinhauser Motta;

Universidade Federal do Rio de Janeiro;

Autor principal: Eduardo Henrique Cassins Aguiar

INTRODUÇÃO: Os tumores miofibroblásticos inflamatórios são um subtipo muito raro de neoplasia mesenquimal. Podem acometer indivíduos em qualquer idade ao longo da vida, no entanto mais frequentemente apresentam-se em crianças e adultos jovens como massas pulmonares. A ocorrência desses tumores em localização endobrônquica é rara e existem poucos relatos na literatura especialmente na população adulta. Relatamos um caso de utilização de broncoscopia para diagnóstico e tratamento de tumor miofibroblástico endobrônquico em paciente adulto. **RELATO DE CASO:** Homem de 67 anos, não tabagista e sem comorbidades prévias foi encaminhado ao serviço de broncoscopia queixando-se de dispnéia e tosse seca com três meses de duração, sem hemoptise ou outros sintomas constitucionais. Já havia realizado tratamento sintomático sem resolução do quadro. Não apresentava alterações ao exame físico. À tomografia de tórax evidenciava-se lesão arredondada na região pósterio-lateral esquerda da traqueia distal estendendo-se para a entrada do brônquio-fonte esquerdo e ocupando 80% de sua luz, sem determinar atelectasia do parênquima adjacente. O paciente foi submetido à broncoscopia flexível que demonstrou lesão exofítica pediculada no brônquio fonte esquerdo, obstruindo parcialmente sua luz, mas sem alterações na árvore brônquica distal. Foi realizada ressecção completa da lesão com auxílio de alça de polipectomia e crioterapia endobrônquica. Após o procedimento, o brônquio fonte esquerdo encontrava-se totalmente pérvio. O material foi enviado para análise histopatológica que revelou proliferação fibroblástica associada a intenso infiltrado leucocitário, e imunohistoquímica confirmou o diagnóstico de tumor miofibroblástico inflamatório. O paciente não foi submetido a outros tratamentos sistêmicos e segue estável em acompanhamento tomográfico. **DISCUSSÃO:** O caso apresentado trata de uma apresentação atípica de uma neoplasia rara. Os tumores miofibroblásticos inflamatórios representam de 0.04-1% das neoplasias pulmonares. Quando em localização endobrônquica, são mais comuns no brônquio fonte esquerdo. Histopatologicamente caracterizam-se por proliferação neoplásica de miofibroblastos fusiformes associada a infiltrado inflamatório composto por linfócitos, macrófagos e células plasmáticas e aproximadamente 50% desses tumores está associado à translocação no gene ALK. Em geral tem baixo potencial de invasão local e metástases e risco intermediário de recorrência, e o tratamento padrão ouro consiste em ressecção completa da lesão. A broncoscopia intervencionista oferece alternativa diagnóstica e terapêutica menos invasiva que a cirurgia, com a possibilidade de ser realizada em regime ambulatorial, oferecendo menos risco ao paciente e resultados satisfatórios conforme os poucos casos relatados na literatura.

Palavras-chave: Broncoscopia terapêutica, Criobiópsia endobrônquica, Tumor miofibroblástico.