

## SARCOIDOSE PULMONAR NODULAR: ASPECTOS NA TCAR DESTA RARA APRESENTAÇÃO

1. *Gabriel Bravo Carneiro Tatagiba; 2. Sávio Dantas Soares de Castro; 3. Cleyton Soares; Gabriela Quaresma Sardella; Maria Flávia Guimarães Corrêa dos Santos; Rodrigo Mourão da Silva; Márcia Maria Sales Santos; Cristina Asvolinsque Pantaleão Fontes;*

*Universidade Federal Fluminense;*

Autor principal: 1. Gabriel Bravo Carneiro Tatagiba

**Introdução** A sarcoidose é uma doença inflamatória sistêmica de etiologia desconhecida, caracterizada pela formação de granulomas não caseosos, e apresenta envolvimento pulmonar e mediastinal em cerca de 90% dos casos. Embora possa afetar diversos órgãos, o pulmão é o mais frequentemente acometido. A tomografia computadorizada de alta resolução (TCAR) tem papel fundamental na avaliação da doença, mostrando com detalhes as alterações pulmonares e linfonodais. Porém a radiografia de tórax é frequentemente o primeiro exame por imagem que será realizado pelo paciente. Relato do Caso Apresentamos caso clínico de paciente idoso, masculino, com hipertensão arterial pulmonar e diabetes mellitus tipo 2, em acompanhamento por sarcoidose, apresentando acometimento pulmonar e mediastinal. O achado das lesões pulmonares na TCAR se caracteriza por nódulos de diferentes tamanhos, esparsos nos pulmões e notadamente subpleurais, sendo uma apresentação rara da sarcoidose. Discussão Os achados iniciais da sarcoidose pulmonar na TCAR geralmente se apresentam como doença intersticial e linfonodopatia hilar bilateral, portanto, a sarcoidose pulmonar pode mimetizar outras doenças pulmonares intersticiais. A TCAR é o método de imagem mais sensível e específico para sua avaliação. Dentre os achados podemos observar: espessamento peribroncovascular, micronódulos com distribuição perilinfática, espessamento dos septos interlobulares, opacidades em vidro fosco, linfonodomegalias hilares e mediastinais, bronquiectasias de tração e sinais de fibrose pulmonar. A apresentação da sarcoidose pulmonar na forma nodular é uma manifestação muito rara, variando de 1,6% a 4% dos pacientes com sarcoidose. Provavelmente consistem em granulomas coalescentes ou distintos, medindo de 1 a 5 cm de diâmetro, com predileção periférica, e linfadenopatia mediastinal associada. A literatura mostra poucos casos, descrevendo nódulo ou massa única ou nódulos bilaterais, periféricos, associado a linfonodomegalia mediastinal. Outras raras manifestações atípicas incluem opacidades alveolares ou em forma de massa, cistos em forma de favo de mel, opacidades miliares, atenuação em mosaico, envolvimento traqueobrônquico e doença pleural, e complicações como aspergiloma. Nos casos em que predominam manifestações atípicas, o conhecimento dos diferentes padrões tomográficos auxilia em diagnósticos diferenciais. A TC também pode ser indicada na seleção do melhor local para uma possível biópsia.

**Palavras-chave:** sarcoidose pulmonar, nódulo, tomografia computadorizada, diagnóstico por imagem.