

DIAGNÓSTICO DE PLASMOCITOMA PULMONAR SOLITÁRIO MÚLTIPLO EM INVESTIGAÇÃO DE NÓDULOS PULMONARES: UM RELATO DE CASO

Leticia Simões Prado; Gabriel Ferreira Santiago; Jose Gustavo Pugliese de Oliveira; Mariana Carneiro Lopes; Hugo de Castro Robson; Gabriela Cersozimo Maia; Julio Ribeiro Borges; Gabriel Santiago Moreira;
UERJ;

Autor principal: Leticia Simões Prado

Introdução: Nódulos pulmonares representam um grande desafio diagnóstico na prática clínica, pois podem ter diversas etiologias, dentre elas malignas, infecciosas e inflamatórias. O plasmocitoma pulmonar é uma apresentação extremamente rara dos tumores de células plasmáticas, mais comumente relacionados ao mieloma múltiplo. Uma abordagem sistemática e multidisciplinar é essencial para esclarecer o diagnóstico e direcionar o tratamento. **Relato de caso:** Mulher, 49 anos, hipertensa, com episódios de hemoptise leve em Julho de 2024, sem outros sintomas associados. Tomografia computadorizada de tórax (TC) evidenciou nódulo subsólido de limites irregulares de 2,3 x 2 x 1,9 cm em segmento superior do lobo inferior direito e opacidades nodulares com densidade de partes moles e contornos irregulares esparsas em ambos os pulmões com distribuição predominante peribroncovascular, as maiores medindo 1,2 x 1 cm no segmento medial do lobo médio e e 1,2 x 0,7 cm no segmento ápico posterior do lobo superior esquerdo. Realizada broncoscopia em Agosto de 2024 sem biópsia com sorologias e culturas negativas do lavado broncoalveolar (LBA). Nova TC em Dezembro de 2024 com estabilidade dos achados. Em Janeiro de 2025 foi coletado novo LBA mantendo culturas, pesquisa direta e citologia oncológica negativas. Optado por internação no HUPE/UERJ para investigação em Março de 2025. Os exames laboratoriais da admissão (hemograma, função renal, hepática, eletrólitos, além de EAS e spot urinário) eram normais. A investigação para doenças autoimunes e sorologias virais foi negativa. Rastreamento oncológico conforme faixa etária não evidenciou alterações. Nova TC de tórax em Abril manteve os achados inalterados. Optou-se por biópsia percutânea guiada por TC no segmento superior do lobo inferior direito, cujo exame histopatológico revelou plasmocitoma/mieloma múltiplo, com restrição à cadeia leve lambda. A paciente foi encaminhada à hematologia para investigação de mieloma múltiplo, cujo diagnóstico foi afastado após resultados negativos na imunofenotipagem de medula óssea, no mielograma e na eletroforese de proteínas séricas e urinárias e ausência de lesões líticas no inventário ósseo. O diagnóstico estabelecido foi de plasmocitoma pulmonar solitário múltiplo. **Discussão:** O caso relatado demonstra uma entidade clínica rara: plasmocitoma pulmonar solitário múltiplo. Plasmocitomas extramedulares representam apenas 3% de todas as neoplasias de células plasmocitárias. A maioria se localiza nas vias aéreas superiores e no trato digestivo alto, sendo a localização pulmonar extremamente incomum. Os relatos de plasmocitoma pulmonar na literatura são escassos, sem dados epidemiológicos consolidados. Dessa forma, o caso clínico exposto demonstra a importância persistir no diagnóstico de nódulos pulmonares, assim como na diferenciação do plasmocitoma isolado do associado ao mieloma múltiplo, tendo em vista prognóstico e

tratamentos distintos. Mais estudos são necessários para ampliar o conhecimento sobre essa forma rara de neoplasia.

Palavras-chave: nódulo pulmonar, plasmocitoma solitário, hemoptise, mieloma múltiplo.

