

## LINFOPENIA NO SANGUE PERIFÉRICO COMO MARCADOR DE GRAVIDADE NA SARCOIDOSE: EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA

*Maria Antônia Wasserman da Silva Santos<sup>2</sup>; Bianca Peixoto<sup>1</sup>; Luana Lira de Faria<sup>1</sup>; Nadja Polisseni Graça<sup>1</sup>;*

*1. Instituto de Doenças do Tórax / Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2. Laboratório de Investigação Pulmonar – LIP, Instituto de Biofísica Carlos Chagas Filho – IBCCF, Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ;*

*Autor principal: Maria Antônia Wasserman da Silva Santos*

**Introdução** A sarcoidose é uma doença granulomatosa sistêmica, de causa desconhecida, que frequentemente acomete o pulmão e pode apresentar manifestações extrapulmonares. Alterações hematológicas como a linfopenia, tem sido descrita como possível marcador de atividade inflamatória, gravidade da doença e acometimento extrapulmonar. Objetivo Descrever o perfil clínico, funcional e o número de linfócitos no sangue periférico no momento do diagnóstico da sarcoidose de pacientes de um centro de referência. Avaliar se a linfopenia está associada a pior função pulmonar, manifestações extrapulmonares e necessidade do uso de poupadão de corticóide. **Métodos** Estudo observacional, retrospectivo realizado através de revisão de prontuário de pacientes com diagnóstico confirmado de sarcoidose pulmonar atendidos no ambulatório de Doenças Pulmonares Intersticiais do Instituto de Doenças do Tórax da UFRJ. Dados numéricos foram descritos como mediana e intervalo interquartil, dados categóricos como número e percentual. Foi utilizado teste de correlação de Spearman e teste de Mann-Whitney. **Resultados:** Foram avaliados 50 pacientes, 79% eram do sexo feminino, mediana de idade de 49 anos e tempo entre o início dos sintomas e o diagnóstico de 31 meses. A mediana dos valores da CVF e DLCO em percentual do predito foram, respectivamente, 77% e 58%. A mediana dos linfócitos foi 1511/mm<sup>3</sup>. O acometimento extrapulmonar ocorreu em 59,2% dos casos. Em mais da metade da amostra foi necessário o uso de poupadão de corticóide (54%). Não houve correlação estatisticamente significativa entre linfopenia e DLCO ou CVF. Observou-se uma tendência de diferença na contagem de linfócitos entre os pacientes que usaram poupadão de corticóide e os que não usaram (Mann-Whitney  $U = 128$ ,  $Z = -1,94$ ,  $p = 0,053$ ), com valores maiores de linfócitos no grupo que não utilizou poupadão. **CONCLUSÃO:** Trata-se de um estudo preliminar que busca entender o papel dos linfócitos como marcador de gravidade na sarcoidose. A linfopenia pode ser secundária a múltiplos mecanismos, incluindo o sequestro de linfócitos para órgãos acometidos, exaustão e disfunção de células T, além de alteração na produção ou maturação na medula óssea. O presente estudo mostrou uma diferença entre os valores de linfócitos entre os pacientes que necessitaram de poupadão de corticóide, o que pode configurar maior gravidade. Dada a acessibilidade do hemograma e a crescente evidência de correlação entre linfopenia e gravidade da sarcoidose, avaliar a linfopenia no momento do diagnóstico pode fornecer uma ferramenta útil e de baixo custo para estratificação de risco, auxiliando no direcionamento da conduta terapêutica. Mais estudos são necessários para elucidar o papel dos linfócitos no sangue periférico como um biomarcador na sarcoidose.

**Palavras-chave:** linfopenia periférica, biomarcador, sarcoidose.