

## O RX DE TODO DIA – CRD

### **Domenico Capone**

Médico Radiologista do HUCFF e do IDT-UFRJ.

### **Rafael Capone**

Médico Radiologista do Serviço de Imagem do Centro Hospitalar Alto do Minho e do Hospital Santa Maria Maior-Barcelos – Portugal.

### **Alessandro Severo**

Prof. Titular de Radiologia da UFF.

### **Valmir Sangalli Lucas**

Médico Assistente do Serviço de Pneumologia do Hospital de Força Aérea do Galeão e Pneumologista Aposentado do Instituto de Doenças do Tórax da UFRJ.

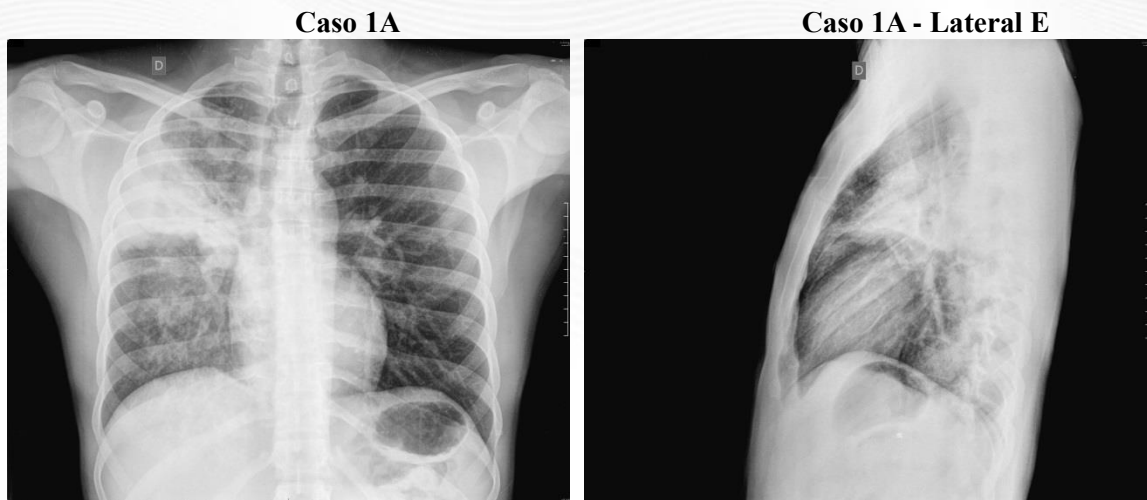
O objetivo desta sessão é apresentar casos clínicos do dia a dia valorizando os aspectos radiográficos. A dinâmica deste espaço é apresentar cada caso destacando os principais sintomas e sinais informados pelo paciente bem como as alterações radiográficas que serão listadas em outra página para que o leitor possa exercitar sua capacidade de interpretar este simples e valioso método de auxílio diagnóstico.

### **CASO 1:**

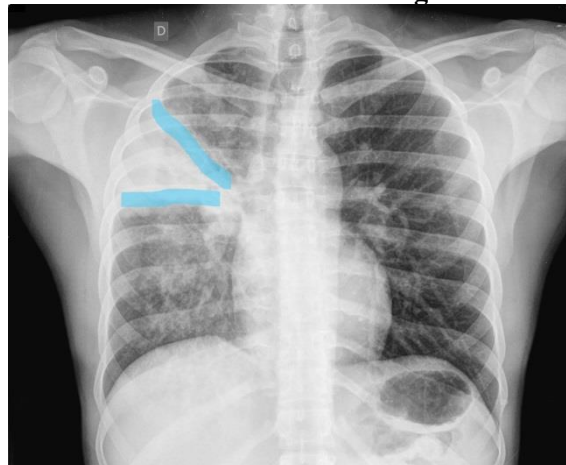
Jovem, masculino, relatando febre baixa há 3 semanas acompanhada de tosse com pouca expectoração clara e adinamia.

A RADIOGRAFIA DO TÓRAX EXIBE OPACIDADE HETEROGÊNEA NO LOBO SUPERIOR DIREITO DE ASPECTO TRIANGULAR COM O VÉRTICE VOLTADO PARA O HILO DIREITO CONFIGURANDO O “SINAL DA CONVERGÊNCIA HILAR”, que corresponde à disseminação linfática regional da doença, ilustrada no esquema.

Figura 1 – Caso 1A



Caso 1A2 com Sinal da Convergência hilar

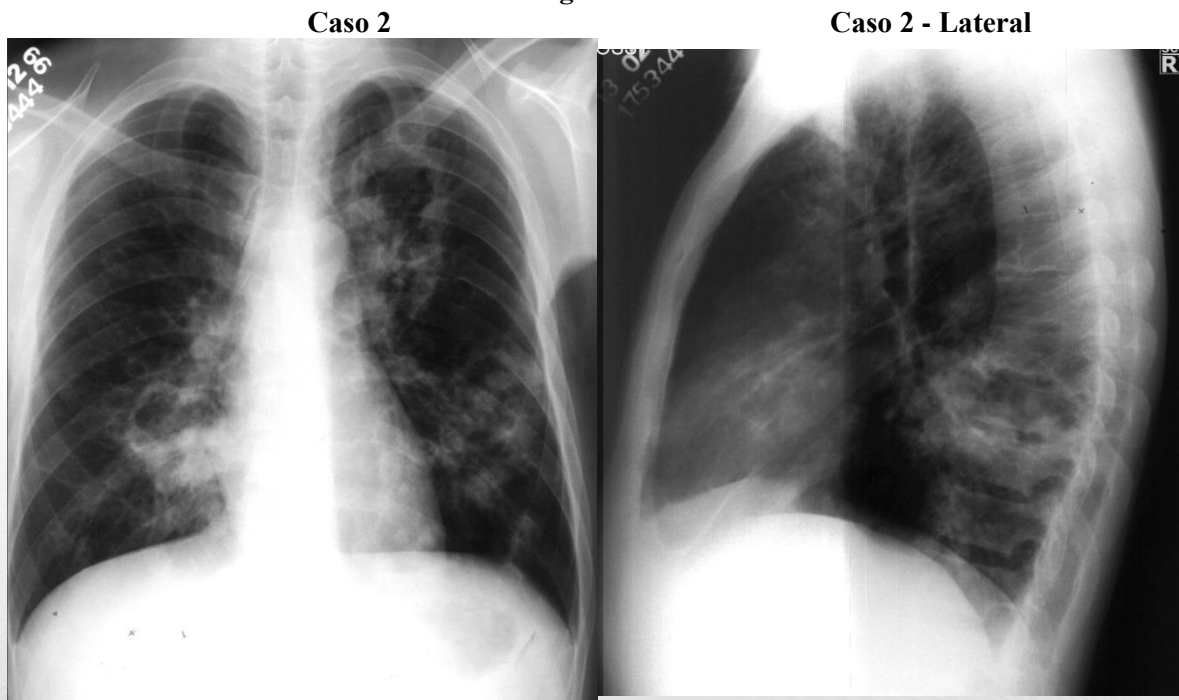


Diagnóstico: Tuberculose pulmonar.

RADIOGRAFIA FINAL: Figura 1B após tratamento exibindo faixas densas de aspecto fibrótico no LSD (resíduo)

**Figura 2 - Caso 1B Evolução após tratamento****CASO 2:**

Homem com 24 anos de idade queixando-se de lesões cutâneas ulceradas com secreção purulenta nos membros superiores e inferiores há 2 meses (Figura 2A) Evoluiu com febre e tosse com expectoração purulenta. Trabalha como criador de porcos na Baixada Fluminense.

**Figura 3 – Caso 2**

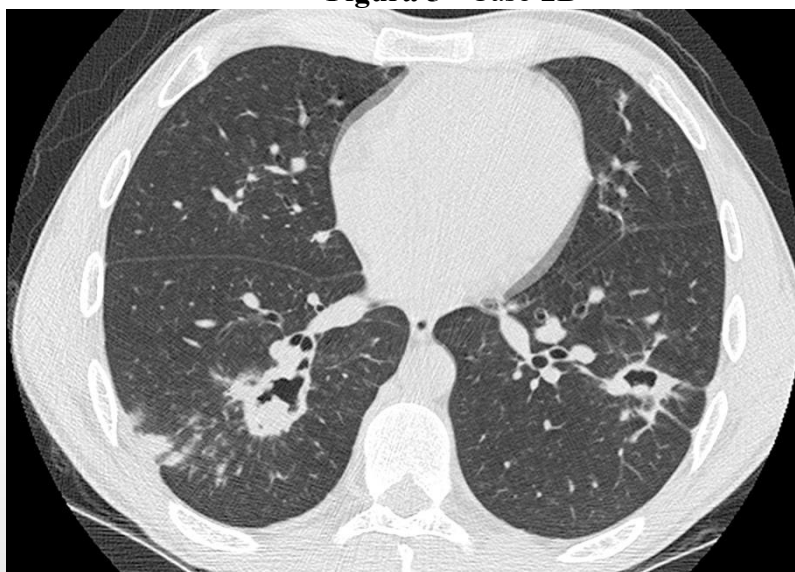
**Figura 4 - Caso 2A**



RADIOGRAFIA exibe lesões escavadas bilateralmente associadas a distorção parenquimatosa (FIG CASO2)

Tomografia Computadorizada (FIGURA 2B) exibe imagens escavadas de contornos irregulares além de nódulos do espaço aéreo agrupados na base direita. As cavidades têm contornos irregulares e estão parcialmente ocupadas por tecido com densidade de partes moles, mais bem visualizado a direita.

**Figura 5 - Caso 2B**

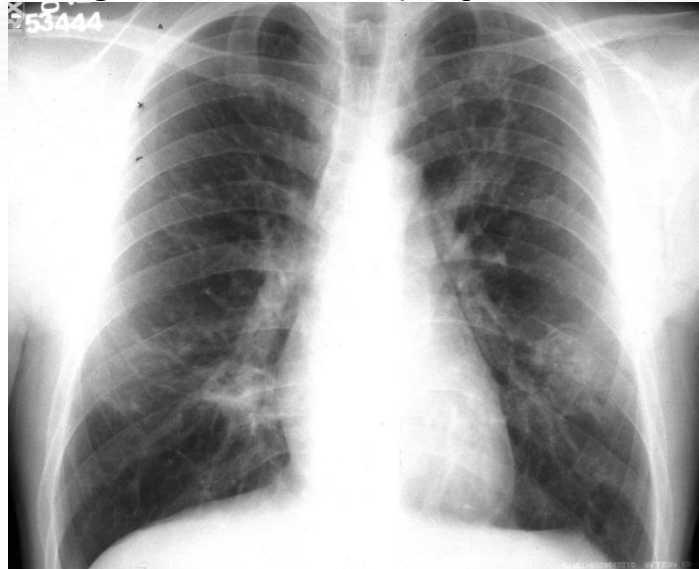




Diagnóstico: Esporotricose.

Radiografia no final do tratamento (2C) exibindo melhora acentuada das lesões.

**Figura 6 - Caso 2C evolução após tratamento**



Comentários: A tuberculose é conhecida como a grande imitadora em razão da variedade de alterações de imagem também presentes em outras doenças. O diagnóstico diferencial depende da forma de apresentação da TB. Os principais diagnósticos diferenciais abrangem doenças infecciosas bacterianas, fúngicas, causadas por vermes, protozoários, doenças autoimunes, doenças neoplásicas, doenças granulomatosas não infecciosas, doenças relacionadas com exposição ambiental entre outras.

