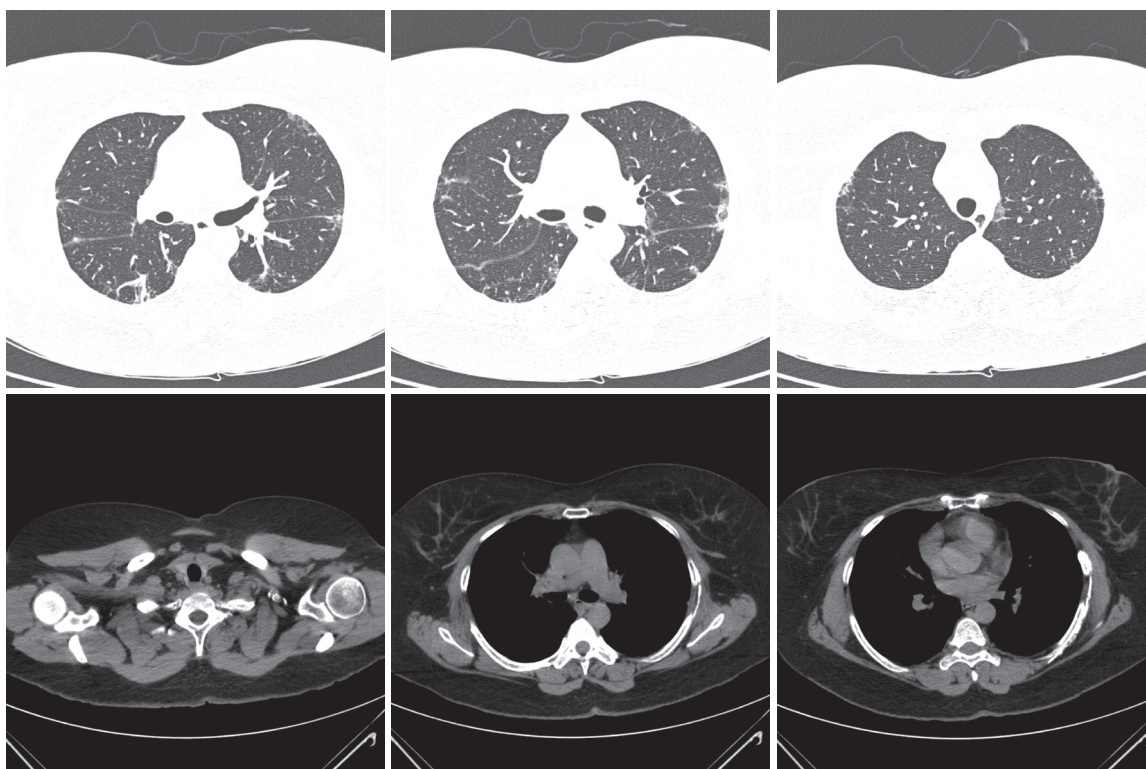


Diagnóstico Radiológico

Diagnóstico do caso da edição anterior

J Bras Pneumol. 2007;33(3):362

Polimiosite associada à bronquiolite obliterante com pneumonia em organização secundária



Paciente do sexo feminino com história de fraqueza muscular crônica, apresenta há 3 semanas quadro de febre, dispnéia aos esforços e tosse seca.

Comentários

Foi confirmado o diagnóstico de polimiosite pelos achados clínicos e laboratoriais (com anti-corpo anti-Jo-1 positivo), e a biópsia transbrônquica foi compatível com bronquiolite obliterante com pneumonia em organização, conhecida em inglês como *bronchiolitis obliterans organizing pneumonia* (BOOP).

Nas imagens ilustrativas deste caso, esta hipótese diagnóstica pode ser elaborada com bases nos

achados de calcificações musculares (intercostais esquerdas), que são compatíveis com polimiosite crônica, associadas à presença de consolidações e opacidades em vidro fosco periféricas bilaterais, que neste contexto sugerem a possibilidade de BOOP.

O envolvimento pulmonar nas miosites inflamatórias é freqüente podendo decorrer de fraqueza da musculatura torácica, secundária a drogas ou pela presença de doença pulmonar intersticial associada.

A doença pulmonar intersticial como acometimento primário pode ser detectada de 5 a 30% dos

pacientes com polimiosite, sendo a BOOP, pneumonia intersticial usual, pneumonia intersticial não específica e danos alveolar difuso os padrões mais freqüentes. A BOOP associada à dermatopolimiosite é identificada simultaneamente ou após o diagnóstico de miosite na maioria dos casos, e apenas raramente, antecede o quadro muscular.

**Dany Jasinowodolinski,
Gustavo de Souza Portes Meirelles,
Nestor L Müller**

Centro de Medicina Diagnóstica Fleury, São Paulo (SP) Brasil;
Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP – São Paulo (SP)
Brasil; University of British Columbia, Vancouver, BC, Canadá

Referências

1. Tazelaar HD, Viggiano RW, Pickersgill J, Colby TV. Interstitial lung disease in polymyositis and dermatomyositis. Clinical features and prognosis as correlated with histologic findings. *Am Rev Respir Dis.* 1990;141(3):727-33.
2. Nascimento AP, Abreu AC, Diógenes AM, Neto ML, Gonçalves RC, Borba EF. Bronquiolite obliterante com pneumonia em organização (BOOP) precedendo o diagnóstico de polimiosite: relato de caso e revisão de literatura. *Rev Bras Reumatol.* 2000;40(3):149-152.
4. Kim EA, Lee KS, Johkoh T, Kim TS, Suh GY, Kwon OJ et al. Interstitial lung diseases associated with collagen vascular diseases: radiologic and histopathologic findings. *Radiographics.* 2002;22 Spec No:S151-S165.
5. Akira M, Hara H, Sakatani M. Interstitial lung disease in association with polymyositis-dermatomyositis: long-term follow-up CT evaluation in seven patients. *Radiology.* 1999;210(2):333-8.

Acertadores no caso de Maio/Junho de 2007

Eric Loures de Souza – Universidade Federal Fluminense – Niterói - RJ
Elza Maria Rezende de Almeida – Centro de Saúde da Polícia Militar – Macapá - AP
Bruno Hochhegger – Santa Casa de Porto Alegre – Porto Alegre - RS
Jaqueline Sonoe Ota Arakaki – Universidade Federal de São Paulo – São Paulo - SP
Ricardo Domingos Delduque – Hospital Padre Albino – Catanduva - SP
Christian Perin – Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Porto Alegre - RS