



Consolidações hipodensas

Edson Marchiori¹, Bruno Hochhegger², Gláucia Zanetti¹

Paciente masculino, 72 anos, com doença de Alzheimer avançada, apresentando tosse crônica e dispneia. A TC de tórax evidenciou extensas consolidações nos lobos inferiores (Figura 1).

A consolidação pulmonar é um padrão de imagem comum, com diagnóstico diferencial amplo, uma vez que o preenchimento do espaço aéreo pode ocorrer por acúmulo de diferentes materiais, tais como exsudato, transudato, sangue, células neoplásicas ou materiais estranhos, como gordura, na pneumonia lipóidica, ou cálcio, na microlitíase alveolar pulmonar.

O diagnóstico diferencial, contudo, pode ser estreitado, levando-se em conta a densidade das consolidações, medida em unidades Hounsfield (UH). A maior parte das consolidações tem densidade de partes moles, semelhante à do coração ou fígado. Elas podem também ser hiper ou hipodensas, com densidade respectivamente maior ou menor que a dessas estruturas. Densidades baixas no interior de consolidações podem se dever a áreas de necrose ou de gordura.⁽¹⁾

Em áreas de necrose, embora as medidas de densidade sejam baixas, elas costumam ser positivas. Em áreas com gordura, as medidas de densidade são negativas, variando de -30 a -150 UH. Densidades negativas em lesões pulmonares podem ser vistas em nódulos, massas ou consolidações. Consolidações com densidade de gordura de permeio de regra representam pneumonia lipóidica.

A pneumonia lipóidica exógena é uma condição incomum, resultante da inalação ou aspiração de óleos, mais comumente óleo mineral. Em adultos, a causa mais comum é o uso de óleo mineral para o tratamento de constipação. Em idosos, essas pneumonias instalam-se geralmente de forma crônica e progressiva, com sintomas de tosse crônica e dispneia. O quadro clínico pode também mimetizar pneumonia bacteriana, com febre e tosse.⁽²⁻⁴⁾

O diagnóstico de pneumonia lipóidica exógena é baseado na história de exposição a óleo, em exames de imagem compatíveis e/ou na presença de macrófagos com vacúolos de gordura no escarro ou no lavado broncoalveolar. Embora a história de ingestão ou inalação de óleo seja um dado de extrema importância, raramente é fornecido espontaneamente pelo paciente, dificultando o diagnóstico. Muitas vezes esse dado só é obtido retrospectivamente, após anamnese dirigida. Em relação aos exames de imagem, o achado mais característico é a presença de consolidações pulmonares com atenuação de gordura, ou seja, valores de atenuação negativos. Densidades negativas, entre -30 UH e -150 UH, são altamente sugestivas de gordura intrapulmonar.⁽²⁻⁴⁾

Nosso paciente mostrava medidas de densidade negativas, variando de -13 a -86 UH, e havia relato do uso de óleo mineral para o tratamento de constipação crônica. O diagnóstico final foi de pneumonia lipóidica.



Figura 1. Cortes axiais de TC ao nível dos lobos inferiores, com janelas para pulmão (em A) e mediastino (em B), mostrando áreas de consolidação bilaterais. Observar que a densidade das consolidações é menor do que a densidade do coração, com medidas negativas variando de -13 a -86 UH.

REFERÊNCIAS

1. Marchiori E, Zanetti G, Hochhegger B. Dense consolidations. J Bras Pneumol. 2015;41(4):388. <https://doi.org/10.1590/S1806-37132015000000076>
2. Marchiori E, Zanetti G, Mano CM, Irion KL, Dalro PA, Hochhegger B. Lipoid pneumonia in 53 patients after aspiration of mineral oil: comparison of high-resolution computed tomography findings in adults and children. J Comput Assist Tomogr. 2010;34(1):9-12. <https://doi.org/10.1097/RCT.0b013e3181a9ec9f>
3. Marchiori E, Zanetti G, Mano CM, Hochhegger B. Exogenous lipoid pneumonia. Clinical and radiological manifestations. Respir Med. 2011;105(5):659-666. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2010.12.001>
4. Marchiori E, Zanetti G, Escussato DL, Souza Jr AS, Araújo Neto C, Nobre LF, et al. Lipoid pneumonia in adults: findings on high-resolution computed tomography Radiol Bras. 2007;40(5):315-319. <https://doi.org/10.1590/S0100-39842007000500007>

1. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ) Brasil.
2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre (RS) Brasil.