

## ESPAÇO IMAGEM

### IMAGING SPACE

RESPONSÁVEL: MANOEL BARROS BÉRTOLO

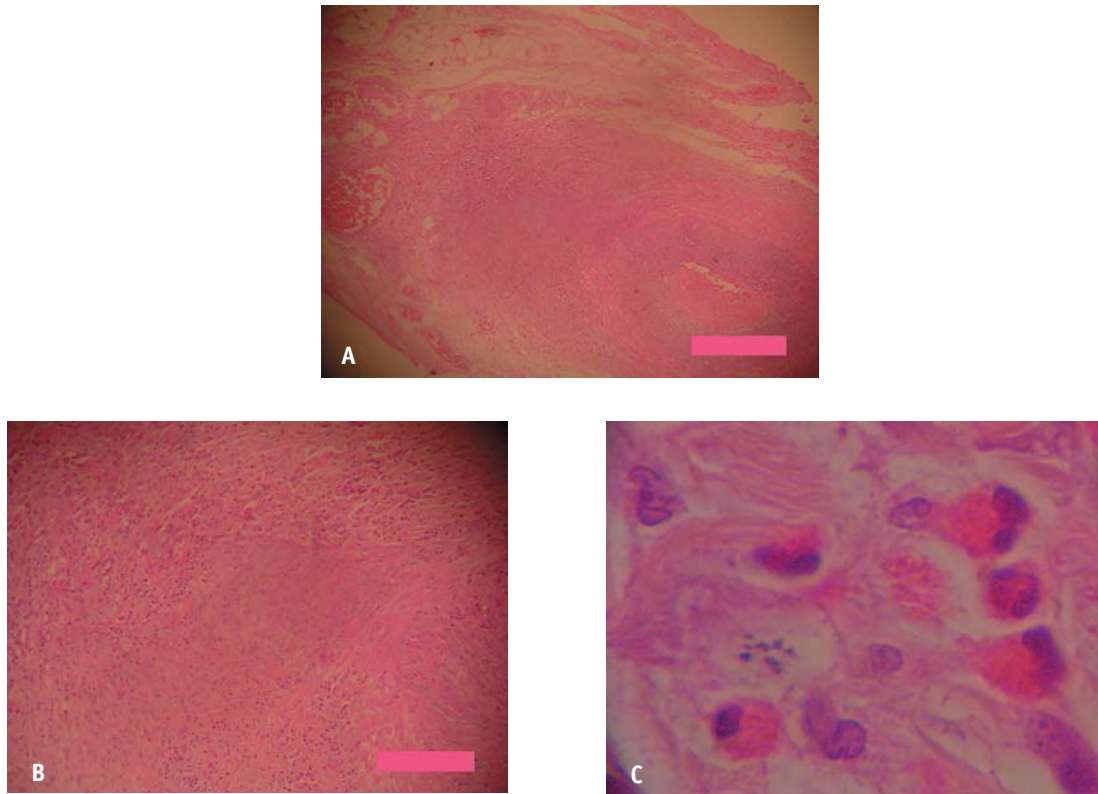


Figura 1 - Detalhes da biópsia da artéria temporal. Em menor aumento, vê-se infiltrado inflamatório predominando na adventícia da artéria temporal, sugerindo vasculite dos *vasa vasorum* (A). Aumento intermediário mostra infiltrado inflamatório pleomórfico com leucocitoclasia e necrose fibrinóide (B). Em maior aumento, confirma-se que o infiltrado é rico em eosinófilos (C).

Uma paciente do sexo feminino apresentou-se em avaliação reumatológica com quadro sistêmico combinando mialgia/artralgia, parestesias e fraqueza compatíveis com mononeurite múltipla e dispnéia, com infiltrado intersticial em radiografia de tórax e alterações em eletrocardiograma (ECG) sugestivas de miocardite, progressivos há dois meses. Existia leucocitose com eosinofilia. A sorologia reumática específica, incluindo ANCA, mostrou-se sem alterações. A biópsia neuromuscular foi inconclusiva. Foi realizada biópsia de artéria temporal (BAT) que pôde confirmar o diagnóstico de angiíte de Churg-Strauss (Figura 1). A paciente foi tratada com combinação de esteróides e ciclofosfamida, evoluindo para remissão clínica. A BAT pode ser útil no diagnóstico de outras vasculites sistêmicas que não arterite temporal, já que, incluindo as colaterais da artéria temporal e os *vasa vasorum*, permite a avaliação de vasos de diferentes calibres em um procedimento acessível e de realização simples.

*Caso encaminhado por Boris A. Cruz, Serviço de Reumatologia do Biocor Instituto, Nova Lima (MG), para o Grupo Mineiro de Estudo das Vasculites.*