



**Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática**

Reumatologia



PNEUMONIA EM ORGANIZAÇÃO ASSOCIADA À ARTRITE REUMATOIDE: RELATO DE CASO DE UM SUBTIPO RARO COM EVOLUÇÃO RAPIDAMENTE PROGRESSIVA

Autor(a): Ramiro Gustavo Valera Camacho Junior

Eixo temático: Reumatologia

Orientador(a): Ana Beatriz Vargas dos Santos

Coorientador(a): Ricardo André dos Santos Vaz

Resumo: A artrite reumatoide (AR) é uma doença inflamatória que pode levar a manifestações extra-articulares, incluindo a doença pulmonar intersticial (DPI). Um tipo incomum de DPI é a pneumonia em organização (PO), que afeta entre 1,9% e 11% dos pacientes com AR. O diagnóstico é baseado na tomografia computadorizada de alta resolução (TCAR) e, em casos complexos, na biópsia pulmonar. Uma mulher de 67 anos desenvolveu dispnéia progressiva e febre alta em maio de 2023. Inicialmente tratada com antibióticos, não apresentou melhora e posteriormente desenvolveu dor articular inflamatória, sendo internada em julho de 2023. Seu quadro piorou rapidamente, necessitando de ventilação mecânica invasiva. Exames laboratoriais mostraram marcadores inflamatórios elevados, e a TCAR revelou consolidações pulmonares e opacidades em vidro fosco, sugestivas de PO. Uma biópsia transbrônquica confirmou o diagnóstico de PO secundária à AR. Apesar do tratamento com metilprednisolona intravenosa em altas doses, a paciente não respondeu e faleceu. A DPI é uma complicação frequente, mas pouco compreendida da AR. A PO pode estar associada a infecções, doenças autoimunes e outras causas, sendo seus sintomas inespecíficos responsáveis pelo atraso no diagnóstico. A TCAR e a exclusão de infecções por meio da lavagem broncoalveolar são essenciais, enquanto a biópsia pulmonar aberta continua sendo o padrão-ouro. A PO geralmente responde bem aos glicocorticoides, com melhora em cerca de dois terços dos pacientes. No entanto, aproximadamente 5% evoluem rapidamente, com alta mortalidade apesar do tratamento intensivo. Em casos refratários, imunossuppressores adicionais, como a ciclofosfamida, podem ser considerados. Este caso destaca a importância do reconhecimento precoce e do manejo agressivo da PO em pacientes com AR para prevenir fibrose pulmonar grave e melhorar os desfechos, especialmente nas formas de evolução rápida.

USO ADJUVANTE DO INIBIDOR DO FATOR DE NECROSE TUMORAL NA GOTA REFRATÁRIA: RELATO DE CASO

Autor(a): Rafaela Gonçalves Rodrigues

Eixo temático: Reumatologia

Orientador(a): Ana Beatriz Vargas dos Santos

Resumo: A gota é uma doença inflamatória causada pela deposição de cristais de urato monossódico nos tecidos levando a crises agudas de artrite ou periartrite, tofos e artropatia crônica. Apesar dos tratamentos disponíveis, alguns pacientes permanecem intolerantes ou refratários à terapia de redução de urato como alopurinol, febuxostato e benzbromarona, ou às terapias convencionais para crises de gota como colchicina, anti-inflamatórios não esteroides e corticosteroides, levantando questões sobre a definição e o manejo de gota refratária. Neste contexto, o presente trabalho relata um caso de um paciente com gota acompanhado na Policlínica Piquet Carneiro, em que se utilizou de um inibidor do fator de necrose tumoral como terapia anti-inflamatória adjuvante não convencional. A escolha dessa abordagem foi motivada por dados da fisiopatologia da crise aguda de gota e por relatos prévios na literatura. Além disso, também é objetivo do estudo ampliar a compreensão sobre opções de tratamento além das abordagens padronizadas e incentivar a adoção de estratégias individualizadas no manejo da gota refratária. A experiência acumulada pode contribuir para o desenvolvimento de diretrizes mais abrangentes e eficazes, reconhecendo a complexidade e a variabilidade da resposta ao tratamento entre os pacientes.

DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME ANTISINTETASE EM UM PACIENTE COM FENÓTIPO DE DOENÇA PULMONAR INTERSTICIAL PROGRESSIVA, NA AUSÊNCIA DE MIOSITE: RELATO DE CASO

Autor(a): Flávia Gava Bastos

Eixo temático: Reumatologia

Orientador(a): Pedro Serra de Candol

Coorientador(a): Ana Beatriz Vargas dos Santos

Resumo: A síndrome antissintetase (SAS) é uma doença imunomediada rara, caracterizada pela presença de anticorpos anti-aminoacil tRNA sintetase (anti-ARS) e manifestações clínicas variadas, como miosite, doença pulmonar intersticial (DPI), artrite, febre, fenômeno de Raynaud e mãos de mecânico. Por ser considerada uma miopatia inflamatória, seu diagnóstico é frequentemente associado à presença de miosite, o que dificulta sua identificação em casos sem essa manifestação. Os estudos sobre SAS concentram-se no anti-Jo-1, presente em 75% dos pacientes, enquanto anticorpos menos frequentes, como anti-PL-7 e anti-PL-12 (2-5% dos casos), são pouco abordados. Além disso, há limitações na detecção laboratorial desses anticorpos. A DPI ocorre em 70-80% dos pacientes e é a principal causa de mortalidade, especialmente em portadores de anti-PL-7 e anti-PL-12. O atraso no diagnóstico e a falta de reconhecimento da SAS em pacientes sem anti-Jo-1 podem levar a piores desfechos. Este estudo apresenta um caso de SAS com DPI progressiva, sem miosite, associada ao anti-PL-12. O relato destaca a importância da suspeição diagnóstica mesmo sem miopatia clínica e do reconhecimento dos padrões do FAN como auxílio diagnóstico. A identificação precoce e o manejo adequado, incluindo tratamento oportuno, são essenciais para reduzir a morbidade e as sequelas dessa condição.

CIRURGIA BARIÁTRICA EM PACIENTES COM SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDE - ASPECTOS CRUCIAIS PARA A ATENÇÃO MÉDICA

Autor(a): Ana Clara Freitas Ribeiro

Eixo temático: Reumatologia

Orientador(a): Flavio Signorelli

Resumo: O tratamento atual da obesidade inclui procedimentos cirúrgicos no algoritmo. A Síndrome do anticorpo antifosfolípide (SAF) é uma trombofilia autoimune adquirida, e a obesidade é um fator de risco para trombose. Nosso objetivo é descrever pacientes com SAF que foram submetidos a cirurgias bariátricas e as preocupações relacionadas a esses procedimentos em um grupo de alto risco para trombose. Três pacientes com SAF foram submetidos a cirurgia bariátrica (duas gastrectomias em sleeve e uma bypass gástrico em Y de Roux). O diagnóstico de SAF foi realizado antes da cirurgia em apenas um paciente. Em dois deles, atingir a meta de INR provou ser desafiador, provavelmente devido à má absorção de varfarina. O terceiro paciente apresentou trombose do sistema venoso portal no pós-operatório. Nenhum dos pacientes apresentava fatores de risco cardiovascular além da obesidade, exceto um com dislipidemia. A absorção de medicamentos é a primeira grande preocupação após a cirurgia bariátrica. A varfarina é principalmente absorvida no estômago, e praticamente qualquer tipo de cirurgia bariátrica pode interferir nesse processo. São necessárias medições mais frequentes do INR, conforme exemplificado pelos pacientes 1 e 2. A segunda grande preocupação é o risco trombótico pós-operatório. Uma metanálise mostrou que a trombose do sistema venoso portal após cirurgia bariátrica é rara, afetando menos de 1% dos pacientes; no entanto, é potencialmente letal e deve ser considerada. Pacientes com SAF podem ter um INR difícil de controlar após cirurgia bariátrica como resultado da má absorção de varfarina.

MASSA OLECRANIANA EM PACIENTE COM SÍNDROME METABÓLICA: RELATO DE CASO

Autor(a): Mariel Araujo Lizarralde

Eixo temático: Reumatologia

Orientador(a): Ana Beatriz Vargas dos Santos

Coorientador(a): Ricardo André dos Santos Vaz

Resumo: A prática clínica em reumatologia enfrenta desafios que exigem abordagens diagnósticas meticolosas. Este trabalho de conclusão de residência médica investiga um caso clínico que ilustra a importância dos detalhes na formulação de diagnósticos, especialmente quando há acesso limitado a exames de imagem e histopatológicos. A reavaliação contínua do diagnóstico à medida que novas informações se tornam disponíveis é fundamental. O caso em questão envolve uma paciente de 68 anos com artrite reumatoide e gota, apresentando tofos gotosos refratários ao tratamento. A análise combina dados clínicos e revisão da literatura, utilizando conceitos de bioestatística e probabilidade Bayesiana para alcançar um diagnóstico preciso e ajustar o tratamento, resultando em uma melhora clínica significativa. O estudo reforça a necessidade de uma abordagem integrada e adaptativa na reumatologia, destacando a complexidade dos casos e a importância de uma avaliação cuidadosa em cada etapa do manejo clínico.