

ABCESSO PULMONAR VERSUS NEOPLASIA DE PULMÃO: relato de caso

Luma Soares Marques¹

Paula Luiza Souza Salgado²

Sarah Tagore Mendoza Assumpção e Silva³

Eduardo Frois Temponi⁴

RESUMO

O objetivo deste texto é relatar o caso de achado condizente com abscesso pulmonar em uma paciente em investigação de câncer de pulmão. Os dados discutidos foram obtidos por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente, registro fotográfico dos métodos diagnósticos aos quais a paciente foi submetida e revisão da literatura. A paciente foi acompanhada no setor de clínica médica do hospital Santa Casa da Misericórdia de Sabará, onde se realizaram exames de imagem, incluindo tomografia computadorizada de tórax e ultrassonografia abdominal, além de análises laboratoriais de sangue e função hepática. A diferenciação entre abscesso pulmonar e neoplasia é essencial para guiar o tratamento adequado. Esse caso evidencia a sobreposição de sinais clínicos e radiológicos entre essas condições, destacando a importância de exames complementares detalhados para um diagnóstico preciso.

Palavras-chave: abscesso pulmonar; neoplasias pulmonares; relatos de casos.

LUNG ABSCESS VERSUS LUNG NEOPLASM: case report

ABSTRACT

The objective of this text is to report a case of a finding consistent with lung abscess in a patient being investigated for lung cancer. The data discussed were obtained through a review of the medical records, interviews with the patient, photographic records of the diagnostic methods to which the patient was subjected and a review of the literature. The patient was monitored in the medical clinic sector of the Santa Casa da Misericórdia de Sabará hospital, where imaging tests were carried out, including chest computed tomography and abdominal ultrasound, in addition to laboratory blood and liver function tests. Differentiating between lung abscess and neoplasia is essential to guide appropriate treatment. This case highlights the overlap of clinical and radiological signs between these conditions, highlighting the importance of detailed complementary exams for an accurate diagnosis.

Keywords: lung abscess; lung neoplasms; case reports.

¹ Discente do curso de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Unidade Betim

² Discente do curso de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Unidade Betim

³ Discente do curso de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Unidade Betim

⁴ Professor adjunto, Dr. Eduardo Frois Temponi, Ortopedia e Traumatologia, Especialista em cirurgia de joelho no Hospital Madre Teresa/Feluma e Membro do grupo joelho do Hospital Madre Teresa de Belo Horizonte, Minas Gerais.

1 Introdução

Os abscessos pulmonares em achados imagiológicos são relativamente inespecíficos, podendo por vezes ser confundidos com neoplasias pulmonares (GUNDOGDU, 2021; YAMANASHI, 2017). Etiologias mais comuns de abscesso pulmonar incluem infecções bacterianas diversas, seguidas de tuberculose, histoplasmose, infecções fúngicas e doenças císticas pulmonares em quadros infectados, assim como carcinomas capazes de cavitação pulmonar (GUNDOGDU, 2021; YAMANASHI, 2017; KLOMPAS, 2023).

Diferentemente das neoplasias, os abscessos pulmonares têm bom prognóstico na maior parte dos casos, com mortalidade inferior a 20%, em especial quando tratados em estágios iniciais (KLOMPAS, 2023, YAMANASHI, 2017). Podem também apresentar quadros de repetição e evoluir para a indicação cirúrgica. Fatores associados a pior prognóstico dos quadros de abscesso pulmonar incluem idade avançada e presença de comorbidades prévias (YAMANASHI, 2017; YANG, 2021). Enquanto o hábito tabagista não demonstrou ser um fator de pior prognóstico nesses casos, ele está associado a elevado número de casos de neoplasias pulmonares.

Nos quadros neoplásicos, a presença de abscessos intratumorais é considerada uma condição fatal, uma vez que é empecilho para plena implementação de tratamentos contra o tumor e está relacionado com a piora da condição geral de saúde do paciente, podendo causar complicações secundárias à infecção, como sepse e empiema, também conhecida como pleurite purulenta (GUNDOGDU, 2021; YAMANASHI, 2017; KLOMPAS, 2023).

A presença do exame de imagem e os exames laboratoriais são de grande importância para o melhor entendimento e confirmação de suspeita, mas isoladamente não são suficientemente específicos quanto à etiologia do problema, como visto pelos relatos na literatura da confusão entre quadros pulmonares neoplásicos e abscessos pulmonares encontrados em exames de imagem. Assim, a história clínica e o exame físico minucioso são necessários para a decisão clínica de antibioticoterapia ou encaminhamento para coleta de material biológico e investigação de processo neoplásico.

2 Causística

Paciente do sexo feminino, 56 anos, tabagista, natural de Belo Horizonte (MG), residente em Sabará (MG), com histórico clínico de emagrecimento importante, internada para investigação de lesão pulmonar suspeita de abscesso ou neoplasia. A paciente apresentou sintomas iniciais de tosse crônica produtiva e mal-estar, com história clínica prévia de tuberculose, sendo previamente considerada a reincidência após tratamento ineficiente e posteriormente descartada por baciloscopia negativa.

Ao exame de tomografia de tórax, observou-se volumosa pneumatocele no lobo pulmonar esquerdo, com conteúdo amorfo de média densidade, associada a broncograma aéreo e derrame pleural localizado na região póstero-superior. Também foram identificados nódulos pulmonares bilaterais, alguns com padrão de “árvore em botão” e outros de contornos irregulares no pulmão direito, o maior medindo 12 mm, além de desvio das estruturas mediastinais para a esquerda. Outros achados incluíram bolhas subpleurais e intraparenquimatosas e nódulos calcificados no pulmão direito.

A ultrassonografia de abdome total revelou calcificação parietal na região fúndica da vesícula biliar, sem evidências de colelitíase ou dilatação das vias biliares, além de cisto simples no terço superior do rim esquerdo medindo 1,4 cm. Observou-se também ateromatose aórtica esparsa, sem outras alterações abdominais relevantes.

Exames laboratoriais mostraram leucocitose significativa 13.720 leucócitos/mm³, com neutrofilia (94% de neutrófilos segmentados), anemia leve com hemoglobina de 11,5 g/dL e necessidade de duas transfusões sanguíneas durante o acompanhamento. Também apresentaram elevações em enzimas hepáticas e pancreáticas, incluindo amilase (208 U/L), fosfatase alcalina (692 U/L) e gama GT (614 U/L), que sugerem possíveis alterações hepáticas e pancreáticas associadas.

Paciente tem seguimento no tratamento com encaminhamento para Santa Casa de Belo Horizonte para a coleta de material para diagnóstico de neoplasia.

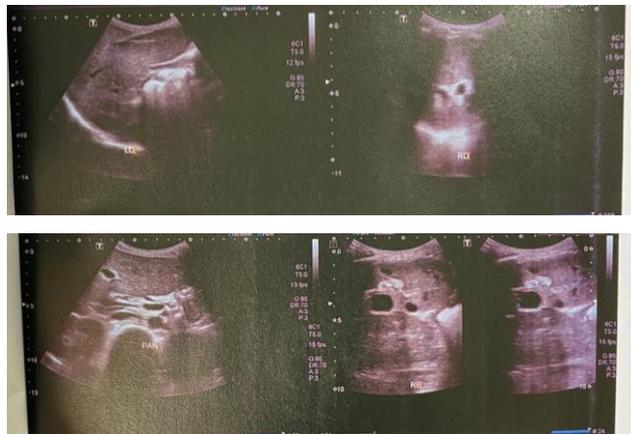
Imagens 1 e 2 – Tomografia computadorizada multislice do tórax





Fonte: arquivo da pesquisa.

Imagem 3 – Ultrassonografia de abdome total



Fonte: arquivo da pesquisa.

Imagem 4 – Radiografia de tórax



Fonte: arquivo da pesquisa.

3 Resultados e discussão

A tomografia revelou uma volumosa pneumatocele associada a derrame pleural, padrão comumente observado em abscessos pulmonares secundários a infecções anaeróbias, como *Streptococcus* e espécies de *Fusobacterium*, ou pós-infecciosas como em casos de *Staphylococcus aureus*. No entanto, a presença de nódulos com padrão "árvore em botão" e o desvio das estruturas mediastinais sugerem a necessidade de diferenciação com neoplasias pulmonares, especialmente adenocarcinomas, que frequentemente geram cavitações e podem imitar abscessos em exames de imagem.

A leucocitose com neutrofilia significativa apoia o diagnóstico de abscesso, enquanto os achados de nódulos calcificados e bolhas intraparenquimatosas também podem ser secundários à tuberculose pregressa, reforçando a complexidade do quadro. A elevação das enzimas hepáticas e pancreáticas indica possível comprometimento sistêmico inflamatório, frequente em infecções extensas e condições malignas avançadas.

Estudos indicam que a diferenciação entre abscesso e neoplasia deve ser abordada com biópsias dirigidas e, quando necessário, broncoscopia para avaliação de secreções e culturas microbiológicas. O manejo terapêutico inclui antibióticos de amplo espectro para o abscesso pulmonar, enquanto na presença de neoplasia, o plano de tratamento difere substancialmente, exigindo uma abordagem oncológica.

4 Conclusões

A distinção entre abscesso pulmonar e neoplasia é crucial para determinar o tratamento adequado (GUNDOGDU, 2021; YAMANASHI, 2017). O caso aqui relatado ilustra a sobreposição de achados clínicos e radiológicos entre essas condições e reforça a importância do uso de exames complementares específicos para um diagnóstico preciso.

Nesse caso, uma paciente foi avaliada devido à presença de uma lesão pulmonar sugestiva de abscesso, com sintomas de febre e tosse produtiva. A tomografia computadorizada revelou uma massa cavitária com características que inicialmente levantaram a hipótese de abscesso pulmonar (SHIROSHITA, 2023). No entanto, a análise mais detalhada dos achados semiológicos indicou margens irregulares e a presença de linfonodos mediastinais aumentados, sugerindo um processo neoplásico subjacente.

A ultrassonografia de abdome total não apenas descartou a presença de metástases hepáticas, mas também evidenciou um derrame pleural, que poderia estar associado à neoplasia. Esses achados ressaltam a importância da integração dos dados clínicos e das imagens na formulação do diagnóstico.

Portanto, a combinação de uma história clínica detalhada com exame físico rigoroso e a interpretação crítica dos exames de imagem é crucial para diferenciar entre um abscesso pulmonar e uma neoplasia pulmonar. O reconhecimento precoce e preciso dessas condições pode impactar significativamente o manejo e o prognóstico do paciente.

Referências

- GUNDOGDU, N. A case of lung abscess mimicking lung cancer. **Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan**, [s. l.], v. 31, n. 11, p. 1366-1368, 2021. Disponível em: <https://www.jcpsp.pk>. Acesso em: 09 nov. 2024.
- SHIROSHITA, A *et al.* Prognostic value of computed tomography in empyema: a multicenter retrospective cohort study. **Ann Am Thorac Soc.**, [s. l.], 20(6), p. 807-814, Jun. 2023,doi: 10.1513/AnnalsATS.202210-868OC. PMID: 37166901. Acesso em: 9 nov. 2024.
- KLOMPAS, M. CALDERWOOD, S; Lung abscess in adults. Uptodate. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/lung-abscess-in-adults?search=lung%20abscess%20and%20lung%20neoplasm&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1. Set 2023 Acesso em: 09 nov. 2024.
- YAMANASHI, K.; OKUMURA, N.; TAKAHASHI, A.; NAKASHIMA, T.; MATSUOKA, T. Surgical and survival outcomes of lung cancer patients with intratumoral lung abscesses. **Journal of Cardiothoracic Surgery**, [s. l.], v. 12, n. 1, p. 44, 26 maio 2017. doi: 10.1186/s13019-017-0607-3. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13019-017-0607-3>. Acesso em: 08 nov. 2024.
- YANG, S.; WU, L.; XU, L.; HUANG, X.; SUN, X.; YANG, L.; XU, L. Lung abscess

secondary to lung cancer with a coinfection of *Granulicatella adiacens* and other bacteria: a case report. **BMC Infectious Diseases**, [s. l.], v. 21, n. 1, p. 662, 8 Jul. 2021. DOI: 10.1186/s12879-021-06191-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06191-8>.