

## Linfoadenopatia Transitória Secundária à Síndrome Nefrótica

*Transient Lymphadenopathy Secondary to Nephrotic Syndrome*

Olívia Meira Dias, André Nathan Costa, Carlos Roberto Ribeiro Carvalho, Ronaldo Adib Kairalla

Instituto do Coração (Incor) - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Linfadenomegalias mediastinais secundárias a hipervolemia são achados tomográficos subdiagnosticados. Descrevemos neste paciente com função cardíaca normal, achados de congestão pulmonar associados a alargamento dos linfonodos mediastinais. A síndrome nefrótica causando hipoalbuminemia, baixa pressão oncótica plasmática e aumento da pressão transcapilar foi a causa provável dos achados radiológicos.

*Mediastinal lymphadenomegaly secondary to hypervolemia is an underdiagnosed tomographic finding. Herein we describe, in a patient with normal cardiac function, findings of pulmonary congestion associated to lymph node enlargement. The nephrotic syndrome causing hypoalbuminemia, low plasma colloid osmotic pressure and augmented transcapillary fluid leakage was the probable cause of the radiological findings.*

Homem de 57 anos com diagnóstico de esclerose sistêmica e exposição ocupacional à sílica apresentava história de dispnéia progressiva há dois meses e edema periférico. O exame físico revelou anasarca, crepitações pulmonares bibasais e hipoxemia (saturação periférica de oxigênio- SatpO<sub>2</sub> 80%).

A tomografia computadorizada de alta resolução (TCAR) do tórax com contraste demonstrou linfadenomegalias mediastinais e aumento da gordura mediastinal associadas a infiltrados bilaterais difusos em vidro fosco e espessamento dos septos interlobulares, com predomínio nos lobos superiores, sem trombos arteriais. O ecocardiograma foi normal, e a biópsia renal diagnosticou síndrome nefrótica secundária à glomerulosclerose segmentar e focal.

Após a administração de prednisona e tratamento com diuréticos, o edema e a dispnéia melhoraram significativamente. A TCAR realizada dois meses após mostrou resolução dos sinais de congestão pulmonar e involução do linfonodo mediastinal e do aumento de gordura (Figura 1).

A linfoadenomegalia mediastinal secundária à hipervolemia é um achado tomográfico subdiagnosticado<sup>1-9</sup>. Sua incidência pode atingir até 55% dos pacientes com insuficiência cardíaca congestiva sintomática<sup>1</sup>. Geralmente se localiza na região pré-traqueal e apresenta menos de 2 cm de diâmetro no menor eixo<sup>10</sup>. O diagnóstico

diferencial para esse caso incluiria neoplasias malignas, linfoma e sarcoidose.

Neste estudo descrevemos um paciente com função cardíaca normal e achados de congestão pulmonar associados a linfonodomegalias. A síndrome nefrótica, cursando com hipoalbuminemia, baixa pressão coloidosmótica plasmática e aumento do vazamento do fluido transcapilar foi a causa provável dos achados radiológicos. Para nossa surpresa, mesmo gânglios linfáticos com calcificação periférica podem aumentar devido ao edema. A rápida melhora após o tratamento, associada à resolução dos achados de congestão parenquimatosa, leva-nos ao diagnóstico sem necessidade de procedimentos invasivos.

### Potencial Conflito de Interesses

Declaro não haver conflito de interesses pertinentes.

### Fontes de Financiamento

O presente estudo não teve fontes de financiamento externas.

### Vinculação Acadêmica

Não há vinculação deste estudo a programas de pós-graduação.

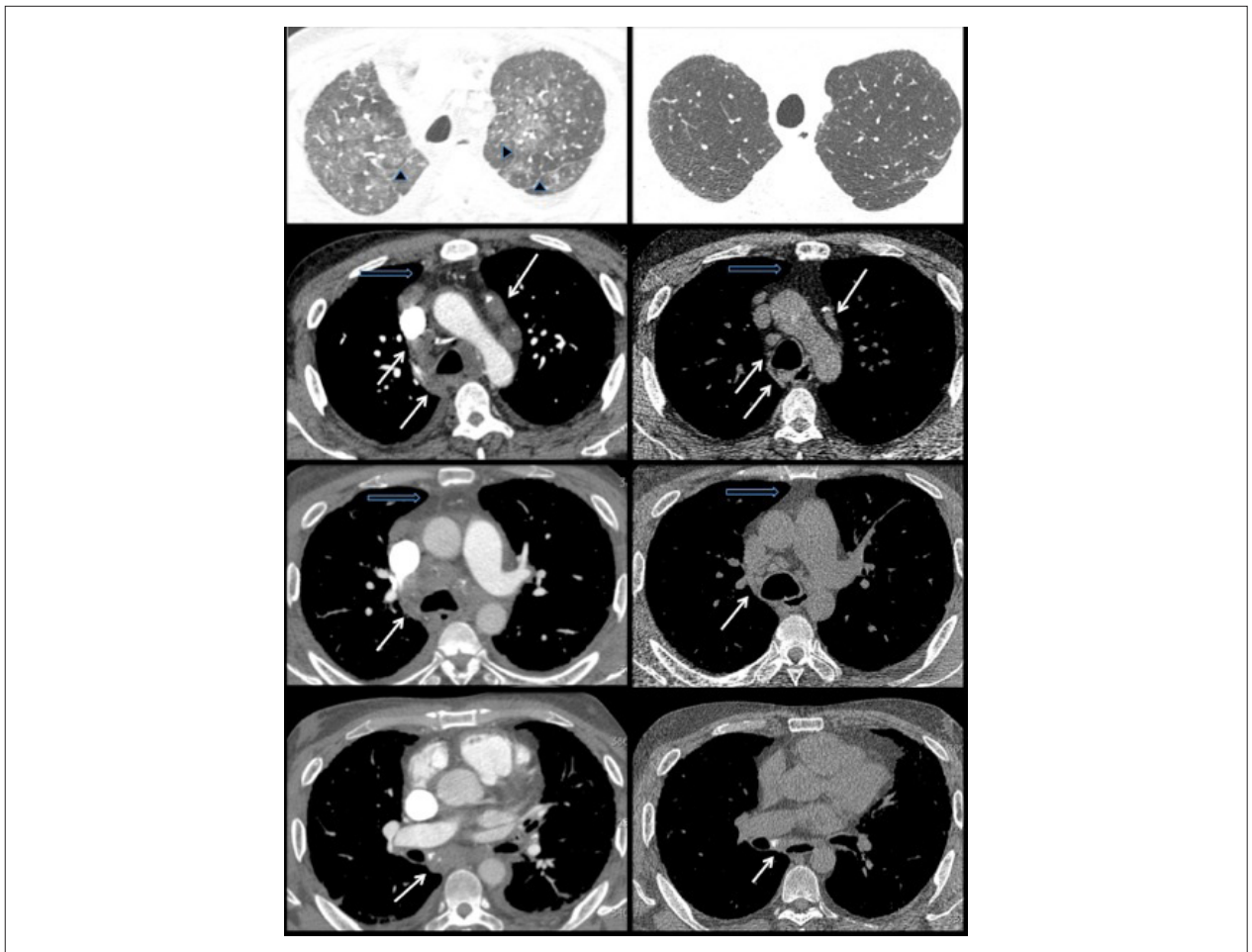
### Palavras-chave

Escleroderma sistêmico, linfoma, mediastino, síndrome nefrótica.

Correspondência: Olívia Meira Dias •

Rua Capote Valente, 671 / 1401, Pinheiros – 05409-002 – São Paulo, SP, Brasil  
E-mail: meiradias@yahoo.com.br

Artigo recebido em 29/05/11; revisado recebido em 13/07/11; aceito em 28/07/11.



**Fig. 1** - CTAR de tórax revela infiltrado bilateral difuso em vidro fosco com predomínio nos lobos superiores, espessamento dos septos interlobulares (setas pretas) e pequeno derrame pleural bilateral, sem trombos arteriais. Gânglios linfáticos aumentados são observados nas regiões para-aórticas, paratraqueais e subcarinais, alguns com calcificação periférica (setas brancas). À direita - CT de tórax realizada dois meses após mostra resolução das opacidades, bem como involução da linfoadenomegalia mediastinal (setas brancas) e gordura mediastinal (setas pretas). A síndrome nefrótica causadora de hipoalbuminemia, de baixa pressão coloidosmótica e de aumento do vazamento do fluido transcapilar foi a causa provável dos achados radiológicos.

## Referências

1. Slanetz PJ, Truong M, Shepard JA, Trotman-Dickenson B, Drucker E, McLoud TC. Mediastinal lymphadenopathy and hazy mediastinal fat: new CT findings of congestive heart failure. *AJR Am J Roentgenol.* 1998;171(5):1307-9.
2. Ngom A, Dumont P, Diot P, Lemarié E. Benign mediastinal lymphadenopathy in congestive heart failure. *Chest.* 2001;119(2):653-6.
3. Storto ML, Kee ST, Golden JA, Webb WR. Hydrostatic pulmonary edema: high-resolution CT findings. *AJR Am J Roentgenol.* 1995;165(4):817-20.
4. Forster BB, Müller NL, Mayo JR, Okazawa M, Wiggs BJ, Paré PD. High-resolution computed tomography of experimental hydrostatic pulmonary edema. *Chest.* 1992;101(5):1434-7.
5. Gluecker T, Capasso P, Schnyeder P, Gudinchet F, Schaller MD, Revelly JP, et al. Clinical and radiologic features of pulmonary edema. *Radiographics.* 1999;19(6):1507-31.
6. Erly WK, Borders RJ, Outwater EK, Zaetta JM, Borders GT. Location, size, and distribution of mediastinal lymph node enlargement in chronic congestive heart failure. *J Comput Assist Tomogr.* 2003;27(4):485-9.
7. Chabbert V, Canevet G, Baixas C, Galinier M, Deken V, Duhamel A, et al. Mediastinal lymphadenopathy in congestive heart failure: a sequential CT evaluation with clinical and echocardiographic correlations. *Eur Radiol.* 2004;14(5):881-9.
8. Lewin S, Goldberg L, Dec GW. The spectrum of pulmonary abnormalities on computed chest tomographic imaging in patients with advanced heart failure. *Am J Cardiol.* 2000;86(1):98-100.
9. Miller JA, Contractor S, Maldjian P, Wolansky L. Transient mediastinal enlargement: an unusual computed tomographic manifestation of pulmonary venous hypertension and congestive heart failure. *Respiration.* 2000;67(2):216-8.
10. Pastis NJ Jr, Van Bakel AB, Brand TM, Ravenel JG, Gilbert GE, Silvestri GA, et al. Mediastinal lymphadenopathy in patients undergoing cardiac transplant evaluation. *Chest.* 2011;139(6):1451-7.