

8 ASPERGILOMA PULMONAR DIAGNOSTICADO POR PUNÇÃO ASPIRATIVA POR ECOENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

Rodrigues-Pinto E., Lopes S., Príncipe F., Costa J., Macedo G.

Descrição: Doente do sexo feminino, 74 anos de idade, diagnosticada em 2009 com leucemia mielóide aguda secundária a síndrome mielodisplásico, com evolução leucémica em 2014, apesar de tratamento com lenalidomida e filgrastim. Foi colocada sob tratamento com um protocolo de teste POLO AML2, apresentando posteriormente neutropenia febril. A tomografia computadorizada pulmonar revelou uma lesão nodular com 28mm no pulmão superior direito, com opacidade em vidro fosco. Dada a não melhoria clínica apesar de antibioterapia de largo espectro, sem isolamentos no rastreio séptico, realizou uma ecoendoscopia digestiva alta que revelou uma lesão para-esofágica hipoecóica, mal definida, com 30x22mm, com uma imagem anelar central, sem fluxo vascular. Foi realizada punção aspirativa com agulha 25G (EchoTip® ProCore). A citologia foi consistente com inflamação, sem blastos, com microbiologia positiva para *Aspergillus fumigatus*, verificando-se melhoria clínica e imagiológica após terapêutica com Voriconazol. **Motivação/Justificação:** A Aspergilose pulmonar geralmente ocorre em doentes com neutropenia prolongada ou sob imunossupressão. A tomografia computadorizada pode demonstrar um sinal em halo característico sugestivo de Aspergilose, contudo, o diagnóstico definitivo depende da demonstração do microrganismo no tecido. A lesões mediastínicas para-esofágicas podem ser acedidas por ecoendoscopia. Não há relatos prévios de imagens sugestivas de Aspergilose pulmonar na ecoendoscopia. Acreditamos que esta imagem anelar central numa lesão hipoecóica poderá ser característica. Este é o primeiro caso que relata o diagnóstico de um Aspergiloma pulmonar diagnosticado por punção aspirativa por ecoendoscopia.

Serviço Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João