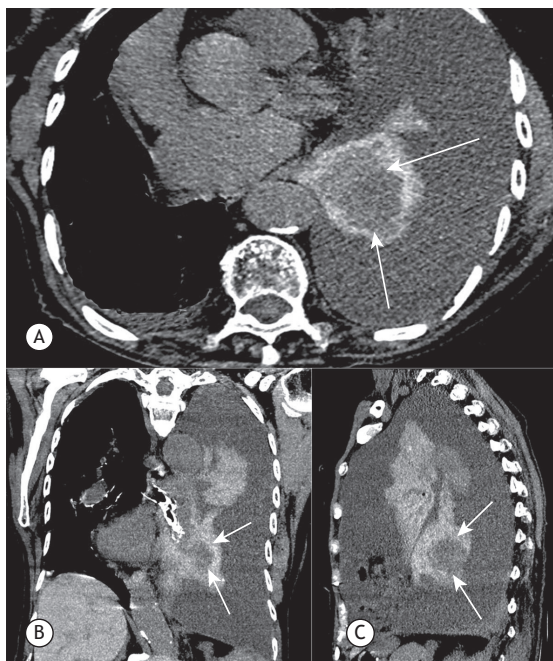




## Uma associação tomográfica incomum: toxicidade pulmonar por amiodarona e adenocarcinoma

Arthur Soares Souza Jr<sup>1,2</sup>, Gláucia Zanetti<sup>3</sup>, Edson Marchiori<sup>3</sup>



**Figura 1.** Imagens de TC de tórax nos planos axial (em A), coronal (em B) e sagital (em C) mostrando derrame pleural à esquerda e pulmão colapsado, com alta densidade, contendo uma massa arredondada hipodensa (setas). Observa-se ainda pequeno derrame pleural à direita e hiperdensidade hepática (o fígado é mais denso do que o coração).

Mulher de 73 anos de idade, fumante, com dispnéia progressiva. Apresentava história de taquiarritmia ventricular tratada com amiodarona. A radiografia de tórax demonstrou opacificação difusa do hemitórax esquerdo. A TC de tórax mostrou derrame pleural à esquerda e pulmão colapsado, com alta densidade, contendo uma massa arredondada hipodensa (setas). Havia ainda pequeno derrame pleural à direita e hiperdensidade hepática (o fígado era mais denso do que o coração; Figura 1). A biópsia percutânea aspirativa por agulha fina da massa revelou adenocarcinoma. Os achados histopatológicos do parênquima pulmonar denso foram compatíveis com toxicidade pulmonar induzida por amiodarona (TPA). A paciente faleceu um mês após o exame. A amiodarona associa-se a uma ampla gama de efeitos adversos, incluindo TPA.<sup>(1-3)</sup> O diagnóstico de TPA pode ser sugerido com base na combinação de achados clínicos, radiológicos e patológicos e é confirmado por melhora após a interrupção da terapia com amiodarona.<sup>(3)</sup> O elevado teor de iodo da medicação permite a detecção de depósitos de amiodarona no pulmão por meio de TC na forma de opacidades parenquimatosas com alta atenuação. A associação de consolidações pulmonares densas com alta densidade hepática é característica da impregnação por amiodarona.<sup>(2,3)</sup> No caso aqui descrito, o parênquima pulmonar denso causado pela impregnação por amiodarona permitiu a identificação tomográfica do tumor.

### REFERÊNCIAS

1. Hudzik B, Polonski L. Amiodarone-induced pulmonary toxicity. *CMAJ*. 2012;184(15):E819. <http://dx.doi.org/10.1503/cmaj.111763>
2. Hochhegger B, Soares Souza A Jr, Zanetti G, Marchiori E. An enlarged heart with hyperdense consolidation. *Neth J Med*. 2013;71(6):317, 321.
3. Jarand J, Lee A, Leigh R. Amiodaronoma: an unusual form of amiodarone-induced pulmonary toxicity. *CMAJ*. 2007;176(10):1411-3. <http://dx.doi.org/10.1503/cmaj.061102>

1. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto (SP) Brasil.  
2. Clínica Ultra X, São José do Rio Preto, São José do Rio Preto (SP) Brasil.  
3. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ) Brasil.