

MEDIASTINITE FIBROSANTE - RELATO DE CASO

TIAGO RIBEIRO LEDUR; FELIPE VICTORA WAGNER; LUIZ FELIPE TEER DE VASCONCELLOS; FELIPE VERAS ARSEGO; FELIPE RIBEIRO LEDUR; MATHEUS BRUN COSTA; JÚLIO DE OLIVEIRA ESPINEL; ÁLVARO PORTO ALEGRE FURTADO

INTRODUÇÃO: A Mediastinite Fibrosante é uma doença rara caracterizada pela proliferação de colágeno e tecido fibroso no mediastino com sintomas compressivos nas vias aéreas centrais, esôfago, veia cava superior, e vasculatura pulmonar. **OBJETIVO:** Relatar caso com diagnóstico de Mediastinite Fibrosante, ocorrido em 2008 no HCPA, correlacionando com a literatura. **MATERIAL E MÉTODOS:** Relato de caso e revisão bibliográfica. **RESULTADOS E CONCLUSÕES:** Paciente feminina, 28 anos, com história de disfagia desde os 8 anos e de Tuberculose aos 5. REED e TC de tórax de 1998 evidenciam compressão de via aérea e digestiva e calcificação ganglionar. TC em 2008 demonstra redução progressiva do calibre das vias aéreas centrais, infiltração mediastinal por material com densidade de partes moles e obliteração dos planos de gordura mediastinais. Fibrobroncoscopia de 02/08 evidenciou redução de 50% do calibre traqueal no terço médio. Paciente segue com conduta paliativa. De etiologia controversa, a Mediastinite Fibrosante geralmente é idiopática, mas pode estar relacionada à infecção pelo *Histoplasma capsulatum*. Complicações comuns são a Síndrome da Veia Cava Superior, Pneumonias de Repetição, Atelectasias e Hipertensão Pulmonar. Entram no diagnóstico diferencial Linfomas, Câncer de Pulmão, Sarcoma Mediastinal e Tumores Desmóides. A fibrose pode ser difusa ou focal, sendo que a primeira parece ser menos comum, estar relacionada com fibrose retroperitoneal, e não costuma desenvolver calcificação nem o doente apresentar história prévia de infecção granulomatosa. O RX de tórax costuma ser inespecífico. Massas infiltrativas com densidade de partes moles invadindo estruturas adjacentes é apresentação típica na TC. Na RMN se manifesta nas imagens ponderadas em T1 como massa infiltrativa heterogênea de sinal com intensidade intermediária. Nas imagens ponderadas em T2 possui aparência mais variável, e pode exibir regiões com inflamação ativa, de sinal mais intenso.