

## ALTERAÇÕES RADIOLÓGICAS GANGLIONARES NA BLASTOMICOSE SUL-AMERICANA

Clóvis SIMÃO (\*)

### RESUMO

Foram realizados estudos linfangiográficos em 6 pacientes portadores de blastomicose sul-americana, nos quais se observava comprometimento difuso do sistema linfático. As alterações radiológicas predominantes foram: a) aumento de calibre dos vasos linfáticos, com irregularidades de contornos e dilatações saculares; b) coalescência de gânglios com formação de massas ganglionares; c) falhas de enchimento do tipo lacunar nos gânglios.

### INTRODUÇÃO

As formas disseminadas de blastomicose sul-americana com freqüência comprometem o sistema linfático com adenomegalia regional ou generalizada, às vezes acompanhada de linfedema. ARRUDA & CASTRO<sup>1</sup>, utilizando a linfangiografia, descreveram pela primeira vez as alterações radiológicas do sistema linfático em 3 pacientes portadores de blastomicose sul-americana disseminada. KALAF<sup>2</sup> faz referência a alterações ganglionares em um caso submetido ao exame linfangiográfico. No presente trabalho são revistas as alterações radiológicas ganglionares de 6 pacientes portadores de blastomicose sul-americana com envolvimento do sistema linfático.

### MATERIAL E MÉTODOS

Foram examinados 6 pacientes, todos do sexo masculino, com idades compreendidas entre 18 e 39 anos. Todos os pacientes apresentavam adenomegalia generalizada, um dos quais com fístulas cervicais múltiplas. Foram feitos estudos radiológicos dos aparelhos respiratório, digestivo e linfático. A comprovação diagnóstica foi obtida por biop-

sia ganglionar, biopsia intestinal e pesquisa do *Paracoccidioides brasilienses* no escarro. Dois pacientes apresentavam exclusivamente a forma ganglionar da doença, três apresentavam, também, a forma pulmonar (Fig. 1) e um apresentava comprometimento intestinal associado (Fig. 2).

As linfangiografias foram realizadas nos membros inferiores, por cateterização de linfáticos do dorso dos pés, segundo a técnica

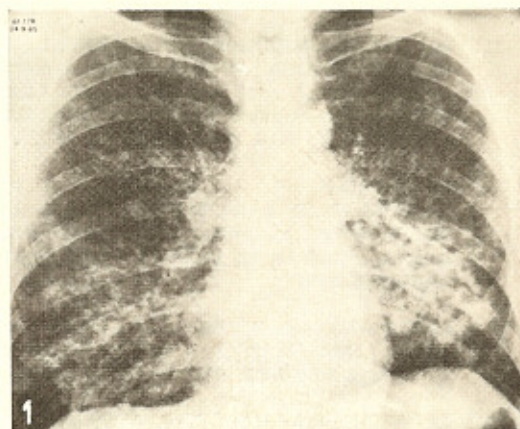


Fig. 1 — Blastomicose sul-americana: lesões pulmonares disseminadas.

Trabalho realizado no Serviço de Radiologia do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

(1) Professor-assistente Doutor — Chefe do Serviço de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, U.S.P., São Paulo, Brasil

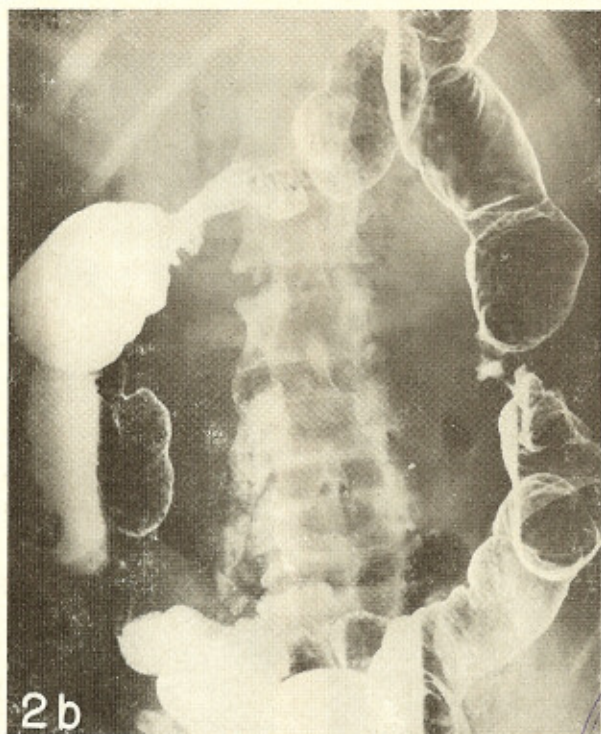
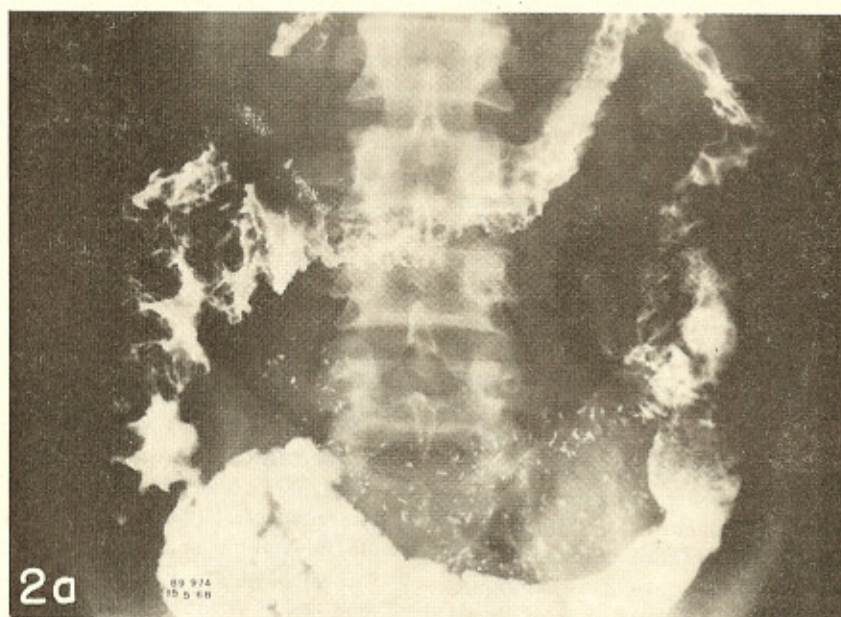


Fig. 2 — Blastomicose sul-americana: a e b — lesões intestinais envolvendo o ceco-ascendente, transverso e descendente.



de KINMONTH<sup>3</sup>. Em 2 casos o exame foi unilateral. Foram realizadas radiografias durante a fase injetora e radiografias na fase ganglionar, a partir de 2 horas após a administração do contraste, até 48 horas.

#### RESULTADOS

Foram encontradas alterações tanto na fase linfática, como na ganglionar. Na primeira observou-se dilatação, tortuosidade e aumento das anastomoses linfáticas com drenagem colateral do contraste. Dilatação de vasos linfáticos foi o achado mais freqüente nessa fase, sendo de aspecto cilíndrico, acompanhada de pequenas dilatações saculares que conferiam ao vaso aspecto irregular difuso (Fig. 3). Em dois casos foi encontrado bloqueio parcial, com desenvolvimento de drenagem colateral e aumento dos linfáticos. As alterações dos vasos linfáticos predominaram acima dos grupos ganglionares inguinais, tendo sido menos acentuadas nos vasos da perna e coxa.

Na segunda fase observou-se aumento de volume dos gânglios, que apresentavam falhas de enchimento do tipo lacunar e nodulares (Fig. 4). Em 3 casos notou-se coalescência, com formação de massas ganglionares. Em um caso havia bloqueio ao nível da cisterna quilosa. Em um dos pacientes que apresentava ascite volumosa notou-se dilatação do ducto linfático.

#### COMENTÁRIOS

O aspecto radiológico da adenopatia blastomicrotática é essencialmente aquele descrito nos processos inflamatórios. Muito acentuadas são as alterações vasculares, com vasos linfáticos calibrosos e de contornos irregulares (Fig. 3). Nos gânglios inguinais, ilíacos e para-aórticos, embora predominasse o aumento de volume com falhas de enchimento de aspecto lacunar (Figs. 5 e 6), não foram observadas as falhas de enchimento marginais, comuns nas neoplasias tanto primárias

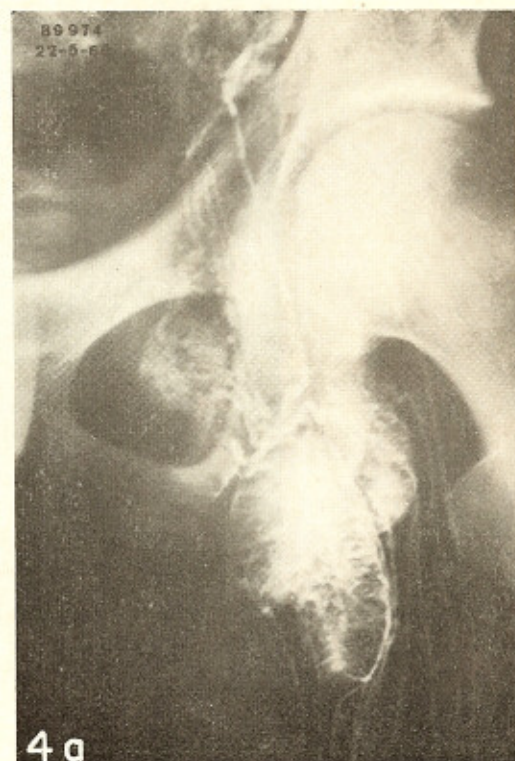
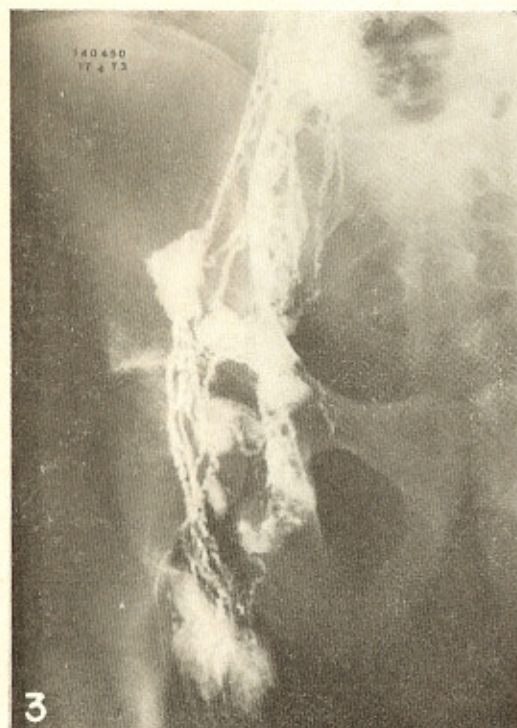


Fig. 3 — Blastomicose sul-americana: dilatações e aumento em número dos vasos linfáticos. Massas ganglionares e presença de falhas de enchimento nodulares.

Fig. 4a — Blastomicose sul-americana: aumento de calibre dos vasos linfáticos e coalescência, com formação de massas ganglionares.



Fig. 4b — Blastomicose sul-americana: retenção de contraste em formações saculares de vasos linfáticos à direita.

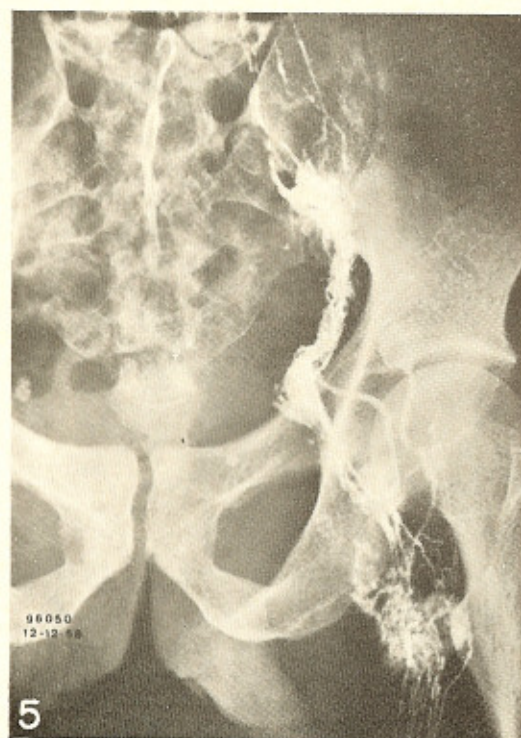


Fig. 5 — Blastomicose sul-americana: falhas de enchimento lacunar, algumas envolvendo praticamente todo o gânglio.

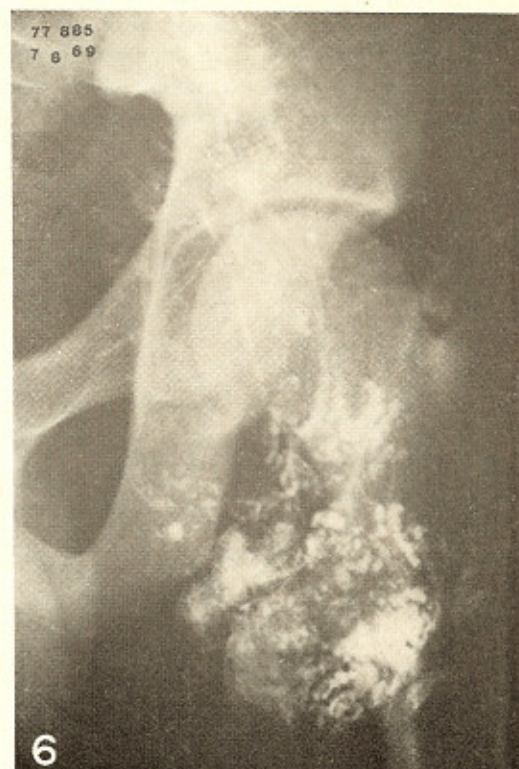


Fig. 6 — Blastomicose sul-americana: coalescência com formação de massas ganglionares. Falhas de enchimento de aspecto lacunar.

como metastáticas. Coalescência, com formação de massas ganglionares, também não apresenta características próprias que permitam distingui-las de outros processos inflamatórios. O grau de dilatação dos vasos, bem como o número de anastomoses compensadoras dependem do grau de envolvimento ganglionar. Nos dois casos onde havia abscesso ganglionar cervical e retroperitoneal, este diagnosticado cirurgicamente, foram constatadas as alterações vasculares mais intensas. Em seu trabalho, ARRUDA & CASTRO<sup>1</sup>, encontraram bloqueio completo nos pacientes submetidos a exame após a cura. Eram, contudo, pacientes que apresentaram linfedema como complicação após a fase de cicatrização. Na presente série, como não houve seqüela semelhante, não foram repetidos os exames após a cura. Em nenhum dos casos examinados, os achados radiológicos apresentaram aspectos bastante característicos que permitissem o diagnóstico diferencial da doença com base na linfangiografia. Em vista disso e em decorrência dos riscos inerentes ao exame, o método deve ser reservado exclusivamente para determinação da extensão do envolvimento ganglionar e permanecer restrito a casos selecionados.

#### SUMMARY

#### *Radiologic changes in South American blastomycosis with diffuse lymphatic involvement*

Lymphangiographic studies were made on 6 cases of South American blastomycosis with diffuse lymphatic involvement. Preponderant radiologic changes were: a) lymphatic vessels enlargement with irregular profiles and saccular dilations; b) lymph nodes coalescence with ganglionic masses; c) lacunar filling defect in the lymph nodes.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARRUDA, P. R. B. & CASTRO, R. M. — Linfografia na Blastomicose Sul-americana. *Anais Brasil. Dermat.* 40:7-14, 1967.
2. KALAF, J. M. — Linfografia — Técnica de Exame e Indicações Clínicas. *Rev. Paul. Med.* 74:131-144, 1969.
3. KINMONTH, J. B. — Lymphangiography in Man. *Clin. Sci.* 11:13-20, 1952.

Recebido para publicação em 14/8/1974.