



## Calcificações pleurais

Edson Marchiori<sup>1,a</sup>, Bruno Hochhegger<sup>2,b</sup>, Gláucia Zanetti<sup>1,c</sup>

Homem, 87 anos, com diagnóstico de câncer de próstata, sem queixas respiratórias. Em avaliação ambulatorial, fez uma TC de tórax que mostrou calcificações pleurais (placas pleurais calcificadas), inclusive com comprometimento da pleura diafragmática (Figura 1).

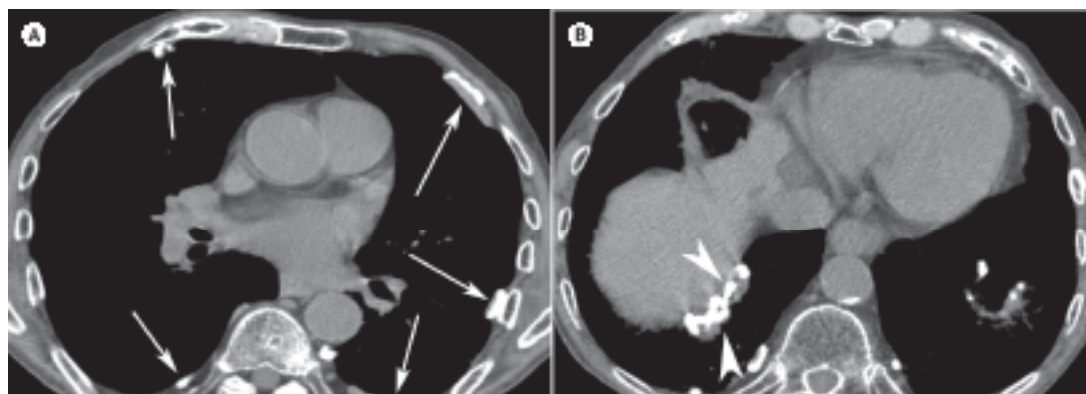
Calcificações pleurais mais comumente resultam de fibrotórax secundário a hemotórax, piotórax ou derrame pleural tuberculoso, ou ainda de exposição a fibras de asbesto. Contudo, calcificações pleurais nem sempre expressam doença benigna. Metástases de osteossarcoma podem cursar inicialmente com pequenos focos de calcificação e evoluir para extensas calcificações, levando a encarceramento pulmonar. Outra condição que simula calcificação pleural é a pleurodese por talco. A pleurodese é considerada, na atualidade, a melhor conduta para o controle do derrame pleural maligno recidivante. O agente mais frequentemente usado é o talco que, por sua alta densidade, pode ser confundido com calcificações na cavidade pleural.<sup>(1,2)</sup>

O paciente em questão apresentava um padrão específico de calcificações pleurais, que são as placas pleurais calcificadas. Placas pleurais são altamente sugestivas de doença pleural pelo asbesto. Embora o uso do asbesto tenha sido banido recentemente no Brasil, suas complicações ainda serão vistas por algumas décadas, devido ao longo intervalo de tempo que, em geral, ocorre entre a exposição inicial e o desenvolvimento das doenças relacionadas. São susceptíveis não só aquelas pessoas que são expostas diretamente ao asbesto (mineração

ou atividades relacionadas aos seus inúmeros usos industriais, especialmente a indústria do fibrocimento no Brasil), como também a população que reside próxima às minas de extração.

A exposição ao asbesto (também conhecido como amianto) pode resultar em asbestose, mesotelioma e câncer de pulmão. A asbestose é uma pneumonite intersticial fibrosante causada pela inalação, por longos períodos de tempo, de fibras de asbesto, que se depositam nos pulmões. Os principais achados na TCAR são pequenas opacidades nodulares subpleurais, linhas subpleurais, opacidades em vidro fosco, bandas parenquimatosas, bronquiectasias e bronquiolectasias de tração, distorção arquitetural e faveolamento.<sup>(1,2)</sup>

Placas pleurais são em geral assintomáticas, mas são um marcador da exposição ao asbesto, indicando um risco maior de desenvolver fibrose pulmonar ou doenças malignas relacionadas ao asbesto. Elas são formadas por tecido conjuntivo denso, relativamente acelular. Frequentemente assumem formato retangular, podendo ou não estar calcificadas. O comprometimento da pleura diafragmática é muito sugestivo de doença associada ao asbesto. A doença quase sempre é bilateral, mas placas unilaterais podem ocorrer. A anamnese dirigida ao nosso paciente mostrou que ele residiu, por muitas décadas, próximo a uma mina de amianto, tendo trabalhado nela por alguns anos. Esse dado, associado aos achados de imagem, foi conclusivo para o diagnóstico final de placas pleurais relacionadas ao asbesto.



**Figura 1.** TC do tórax com cortes axiais com janelas para o mediastino, ao nível das regiões pulmonares médias (em A) e das bases pulmonares (em B) mostrando múltiplas placas pleurais, várias delas parcialmente calcificadas (setas). Notar em B placas calcificadas em relação à pleura diafragmática, aspecto virtualmente patognomônico de placas causadas por exposição ao asbesto.

### REFERÊNCIAS

1. Fraser RS, Müller NL, Colman NC, Pare PD, editors. *Diagnosis of Diseases of the Chest*. 4th ed. Philadelphia: WB Saunders Company; 1999.
2. Cha YK, Kim JS, Kim Y, Kim YK. Radiologic Diagnosis of Asbestosis in Korea. *Korean J Radiol*. 2016;17(5):674-83. <https://doi.org/10.3348/kjr.2016.17.5.674>

1. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ) Brasil.

2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre (RS) Brasil.

a. <http://orcid.org/0000-0001-8797-7380>; b. <http://orcid.org/0000-0003-1984-4636>; c. <http://orcid.org/0000-0003-0261-1860>