

 <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v7n3a2025.9>

## **Tumor fantasma secundário a insuficiência cardíaca descompensada: relato de caso**

Gabriela Benedini Strini Portinari Beja<sup>1</sup>, Alexandre Salles de Faria<sup>1</sup>; Isabela Delmanto Zanotto Alves<sup>1</sup>; Leonardo Matheus Cambraia Bosso<sup>1</sup>; Marcio Aparecido Tomiyama Freitas<sup>1</sup>, Augusto Marcussi Degiovaní<sup>1</sup>.

### **INTRODUÇÃO**

A insuficiência cardíaca (IC) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade global. Estima-se que aproximadamente dois milhões de brasileiros sejam acometidos por essa condição (GOUVEA et al., 2020). Em quadros descompensados, manifestações atípicas podem surgir, como coleções localizadas de líquido nas fissuras pulmonares, simulando tumores em exames de imagem. Tais formações são conhecidas como "tumores fantasmas" devido à sua aparência e desaparecimento rápido com o tratamento adequado (OCAMPO et al., 2017).

### **RELATO E DISCUSSÃO**

Paciente do sexo masculino, 65 anos, hipertenso e diabético, internado por edema assimétrico em membro inferior esquerdo com sinais flogísticos. A avaliação incluiu anamnese, exame físico, exames laboratoriais e de imagem (radiografia e tomografia de tórax).

Durante a internação, foram identificadas duas formações nodulares no pulmão direito, associadas a derrame pleural bilateral. O paciente foi submetido a tratamento para IC, incluindo diuréticos e vasodilatadores, com desaparecimento completo das formações após 15 dias.

---

<sup>1</sup>Centro Universitário Barão de Mauá. E-mail: gabrielabspb@gmail.com, augustomd@msn.com

Embora o achado radiológico inicial sugerisse uma massa pulmonar, o paciente não apresentava sintomas compatíveis com neoplasia, como perda de peso, febre, sudorese noturna, linfonomegalia ou presença de massas. Também negava tabagismo, histórico familiar de câncer e outros fatores de risco oncológico. Essa ausência de sinais e sintomas oncológicos auxiliou no direcionamento do diagnóstico diferencial.

O tumor fantasma é uma formação lenticular de líquido transudativo entre as fissuras pulmonares, com localização preferencial na fissura horizontal direita. Sua formação é atribuída ao aumento da pressão hidrostática pela IC e ao comprometimento da drenagem linfática pulmonar (LOZO et al., 2015). O desaparecimento da opacidade após a otimização clínica é característico, evitando procedimentos invasivos desnecessários como toracocentese ou biópsia pulmonar (SEMERGEN, 2012).

## **CONCLUSÃO**

O tumor fantasma é uma manifestação rara, mas importante da IC descompensada. Seu reconhecimento clínico-radiológico, aliado à ausência de sinais oncológicos, permite o diagnóstico correto e evita condutas invasivas, contribuindo para um manejo eficaz e seguro do paciente.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca; Dispneia; Pseudotumor Pulmonar; Diagnóstico Diferencial.

## **REFERÊNCIAS**

EMMONS-BELL, Sophia; JOHNSON, Catherine; ROTH, Gregory. Prevalence, incidence and survival of heart failure: a systematic review. *Heart*, v. 108, n. 17, p. 1351-1360, 2022.

GOUVEA, F. C. et al. Impacto econômico da insuficiência cardíaca no sistema de saúde brasileiro. *Jornal Brasileiro de Economia da Saúde*, v. 12, n. 3, p. 190-197, 2020.

LOZO, C. et al. Phantom Tumor: A Rare Manifestation of Congestive Heart Failure. European Journal of Case Reports in Internal Medicine, v. 2, n. 4, p. 1-3, 2015.

OCAMPO, J. M. et al. Tumor Evanesciente: um reto diagnóstico. Revista Colombiana de Cardiología, 2017.

SEMERGEN. Tumor evanescente ou fantasma. Medicina de Família, v. 38, n. 2, p. 88-90, 2012.