



1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE
Urgências e Emergências Pediátricas
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Doença Renal Crônica Agudizada Na Infância: Relato De Caso

Autores: MARIA LARYSSA FEITOSA SILVA; MARIA CLARA SANTOS DE OLIVEIRA; THAINÁ MARIA MARTINS LEÃO ; WALESKA HOLANDA LEITE; MARILIA REBECCA FERREIRA RODRIGUES; JÉSSICA M. T. DE ALMEIDA; THALITA DE A ROCHA ORDONHA; GEÓRGIA DE ARAÚJO PACHECO; JULIANA LINS L. SOUTINHO ; ROSE MARY DA CRUZ VASCONCELOS; GABRIELA TENÓRIO S CAVALCANTE; TIAGO PEREZ L. MACIEL

Resumo: INTRODUÇÃO: A doença renal crônica (DRC) é uma síndrome clínica decorrente da lesão renal progressiva, e na infância tem como principais etiologias as malformações do trato urinário, as doenças glomerulares e as doenças hereditárias. Nesta fase é relativamente rara, porém, quando ocorre, traz consequências devastadoras. As crianças e adolescentes com DRC têm comprometimento do seu processo de crescimento e desenvolvimento, e possuem associado o risco de progressão da doença e falência de função renal, levando a várias anormalidades clínicas e metabólicas. OBJETIVO: Relatar caso de uma criança com DRC agudizada, uma emergência pediátrica. METODOLOGIA: Estudo retrospectivo transversal com análise de prontuário físico. RESULTADOS: Paciente L. M. S., 5 anos, sexo feminino, 11,5 kg, 85cm de estatura, foi recebida em unidade de emergência pediátrica apresentando vômitos, dor abdominal, anorexia, palidez, dispneia, anasarca e diminuição da diurese. Ao exame físico eram visíveis deformidades ósseas. Exames laboratoriais iniciais demonstraram hemoglobina (Hb) 9,5 g/dL; hematócrito (Ht) 28,2%; ureia 157 mg/dL e creatinina 3,35 mg/dL. Sugeriu-se DRC agudizada associada à osteodistrofia renal como hipótese diagnóstica. Partindo da suspeita clínica, realizou-se ultrassonografia de rins e vias urinárias, que evidenciou rins tópicos, atróficos e com importante alteração parenquimatosa, compatível com a hipótese diagnóstica. Apesar do tratamento das causas da lesão renal aguda (infecção e desidratação), paciente evoluiu com piora do quadro, apresentando deterioração da função renal e alteração do nível de consciência, com sódio 123,8 mg/dL; potássio 6,1 mg/dL; cálcio 7,1 mg/dL; ureia 240,6 mg/dL; creatinina 4,7 mg/dL e clearance de creatinina 9,7ml/min/1,73m². Foi encaminhada para Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica e iniciada terapia de substituição renal. CONCLUSÃO: Na criança e adolescente, o comprometimento do crescimento e desenvolvimento constitui um fator preocupante, já que a DRC tem mudanças desencadeadas nesta fase. Assim, a suspeita de DRC deve ser iniciada pela pesquisa dos antecedentes pessoais e familiares, história clínica, exame físico, dados laboratoriais e de imagem, visando a um diagnóstico precoce, a fim de evitar complicações futuras como uma piora aguda da função renal, uma síndrome urêmica e distúrbios hidroeletrólíticos graves, fatores que podem levar a criança ao óbito.