



Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico De Hipertensão Arterial Secundária Em Uma Unidade De Emergência.

Autores: CLAUDIA MARIA DE C.C. CENDON; MARIANA CASALI GONDIM; DANIELE CONCEIÇÃO AZEVÊDO; MARIA DANIELLE SILVA CRUZ

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A hipertensão arterial (HTA) atinge 3,5% das crianças e adolescentes. Atualmente a hipertensão arterial primária vem sendo reconhecida como principal causa de valores pressóricos elevados na população pediátrica, estando relacionada ao histórico familiar positivo e presença de obesidade na infância. Ainda muito presente no nosso cotidiano a hipertensão arterial secundária têm como causas mais prevalentes as doenças renal e renovascular tendo a incidência em torno de 63% a 74% em crianças menores de 6 anos. A classificação dos níveis tensionais na pediatria baseia-se em tabelas de acordo com o gênero, peso, altura e idade. **OBJETIVO:** Descrever um caso de hipertensão arterial (HTA) secundária em um pré-adolescente. **METODOLOGIA:** NÃO SE APLICA. **RESULTADOS:** Paciente do sexo masculino, 11 anos, admitido em emergência devido quadro de dor abdominal associada a cefaleia e vômitos, sendo verificado durante o exame físico níveis pressóricos elevados (160x100 mmHg). Foi realizado no primeiro momento analgesia, porém sem melhora da cefaleia e piora da pressão arterial (PA): 190x110 mmHg. Iniciado captopril, evoluindo com melhora das queixas iniciais e redução da PA: 124x72 mmHg. Para controle e investigação da HTA, foi inicialmente transferido para UTI pediátrica, onde evoluiu com estabilidade hemodinâmica e melhora dos níveis pressóricos em uso de amilodipina 10mg/dia e captopril 50mg de 12/12 horas. Realizado Tomografia Computadorizada (TAC) de abdome que evidenciou lesão nodular com compressão extrínseca da artéria renal direita, sendo solicitada Ressonância Magnética com objetivo de melhor esclarecimento da lesão visualizada na TAC. Neste exame, foi descartado a hipótese de tumor e levantado a hipótese de dissecação suboclusiva de artéria renal direita. Realizada investigação para trombofilias e doenças reumatológicas, cujos resultados não mostraram alterações. Solicitado cintilografia renal que constatou exclusão funcional do rim direito sendo indicado a nefrectomia. Paciente submetido a nefrectomia à direita sem intercorrências. Evoluiu com controle da PA após suspensão dos anti-hipertensivos, recebendo alta com indicação de acompanhamento ambulatorial. **CONCLUSÃO:** O tratamento da estenose de artéria renal abrange desde o uso de medicamentos anti-hipertensivos até variados modelos cirúrgicos (da angioplastia à nefrectomia), a depender da etiologia de base. Um acompanhamento ambulatorial com exame físico completo, incluindo aferição da PA permitiria a identificação precoce da HTA secundária, podendo evitar necessidade de nefrectomia.