



10^o Congresso
Brasileiro de
**Reumatologia
Pediatria**
DE 10 A 14 DE OUTUBRO - FORTALEZA/CE

Trabalhos Científicos

Título: Nefrite Relacionada A Episódios De Estreptococcia Em Criança Com Púrpura De Henoch Schonlein

Autores: EDIMILSON MARTINS FLORENCIO JUNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLANDIA); ANA PAULA CRUVINEL SPIRANDELLI DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLANDIA); CARLOS HENRIQUE MARTINS DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLANDIA); KARLA PEREIRA FERNANDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLANDIA)

Resumo: Introdução: Infecções estreptocócicas prévias são identificadas em cerca de um terço de crianças e adolescentes com Púrpura de Henoch-Schoenlein (PHS). Manifestações atípicas de glomerulonefrite pós-estreptocócicas que mimetizam PHS têm sido relatadas na literatura. Descrevemos o caso de um adolescente com PHS que evoluiu, em oito anos, com três episódios subsequentes de nefrites associados à infecções estreptocócicas. Descrição do caso: Adolescente, 12 anos, sexo masculino, foi diagnosticado aos 4 anos de idade com PHS manifestando púrpura, dor abdominal e discreta hematúria. Dois anos após o diagnóstico, três semanas após faringite (ASLO=718), apresentou hematúria e proteinúria. Foi realizada biópsia renal que identificou glomerulopatia proliferativa mesangial focal discreta (IgA mediada: 3+ em cilindros) e tratado com corticoide com boa resposta. Novo episódio de nefrite, com hematúria e proteinúria associado à estreptococcia, num episódio de amigdalite ocorreu três anos após, tratado novamente com corticoterapia e amoxicilina por 10 dias. Oito anos após o diagnóstico de PHS, apresentou celulite em perna esquerda (ASLO= 685), hematúria, proteinúria e insuficiência renal aguda grave, com Ureia de 264,37mg/dl e creatinina de 13,85mg/dl. Foi tratado com ceftriaxone, corticoide (pulsoterapia com metilprednisolona seguida de prednisona) e diálise peritoneal. Houve normalização da função renal e do sedimento urinário após 14 dias de tratamento. Em nenhum momento da evolução houve identificação de hipocomplementemia ou de autoanticorpos (FAN, anti-cardiolipinas, fator reumatoide e ANCA). Discussão: Apesar da Etiologia na maioria dos casos de Glomerulonefrite permanecer indefinida, acredita-se que seu início se deva, em grande parte, a insultos ambientais, particularmente na forma de processos infecciosos que deflagram respostas do hospedeiro em indivíduos geneticamente susceptíveis, levando a quadros de Glomerulonefrite. Conclusão: A descrição do presente caso e os relatos anteriores reforçam a necessidade de estudos para verificar a importância de profilaxia secundária ou de tratamento antimicrobiano específico nos pacientes com PHS e evidência de infecções estreptocócicas prévias ou concomitantes.