



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

Trabalhos Científicos

Título: Nefrite Lúpica Dialítica Em Paciente Pediátrico Revertida Com Micofenolato Mofetil

Autores: ERICA GOMES DO NASCIMENTO CAVALCANTE (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ); BERNADETE MENDES CAVALEIRO DE MACEDO ATAÍDE NETA DA SILVA (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ); ANA JULIA CREÃO FERNANDES FERNANDEZ (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ); RENATA TRINDADE DAMASCENO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ); SUELEN COSTA CORRÊA (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ); ELIANA FRANCO DE ANDRADE (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ); CINARA ZANQUET GARCIA CANDIDO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ); ANA CLAUDIA GONÇALVES (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ); BRUNA GOMES CAVALCANTE (CESUPA)

Resumo: Introdução: O acometimento renal ocorre de 50-75% dos pacientes com Lupus Eritematoso Sistêmico Juvenil (LESJ). A terapia imunossupressora consagrada para os casos mais graves com ciclofosfamida (CFF) acarreta inúmeros efeitos colaterais indesejáveis, como toxicidade gonadal e aplasia medular. A utilização do micofenolato de mofetila (MMF) tem se mostrado tão eficaz quando a CFF na terapia de indução de pacientes com nefrite lúpica grave, no entanto, não há consenso na sua indicação em pacientes pediátricos, visto a escassez de estudos controlados nesta faixa etária. Relato de Caso: Escolar de 12 anos, masculino, negro, foi diagnosticado com LESJ com os seguintes critérios: linfopenia, consumo de fatores do sistema complemento (C3, C4 e CH50), fator antinuclear (FAN) 1:640 (padrão nuclear homogêneo), anti-SM (1:480) e anti-DNA (1:40), cilindrúria, hematúria e proteinúria 6,6 g/dia. Evoluiu com insuficiência renal aguda, classificada com AKIN 3 e indicada terapia renal substitutiva (hemodiálise - HD) diária por sobrecarga hídrica, uremia e hipercalemia. Iniciada pulsoterapia com metilprednisolona 30 mg/kg/dia por 3 dias, seguida de ciclofosfamida endovenosa (500 mg/m²/mês) e prednisona (40 mg/dia). Evoluiu com aplasia medular como efeito adverso, impossibilitando doses subsequentes da ciclofosfamida. Iniciado micofenolato mofetila (MMF) – 2 g/dia. Recebeu alta mantendo HD ambulatorial intermitente, suspensa 2 meses após por melhora da função renal. Após 3 meses de tratamento, sua proteinúria era de 1,5 g/dia e após 12 meses apresentou remissão completa. Discussão: A utilização do MMF em casos graves de nefrite lúpica na faixa etária pediátrica permanece controversa. Estudos em adultos mostram eficácia semelhante entre CFF e MMF, alguns apontando inclusive percentual maior de remissão completa em pacientes tratados com MMF, em especial afro-americanos. Conclusão: A eficácia, tolerabilidade e menor prevalência de efeitos adversos do MMF parecem torna-lo alternativa potencial na terapia de indução da nefrite lúpica na faixa etária pediátrica.