

Trabalhos Científicos

Título:

Autores: PATRICIA SANTANA PACHECO; RENATA DA COSTA MAGALHÃES; RENATA TRINDADE DAMASCENO; CHRISTIANE LEITE BORGES; SUELEN COSTA CORRÊA

Resumo: INTRODUÇÃO A Síndrome de Bartter (SB) é uma tubulopatia hereditária perdedora de sal, rara, que foi descrita pela primeira vez por Bartter em 1962. Tem como principais achados: alcalose metabólica hipoclorêmica, hipocalcemia, hiperreninemia, hiperaldosteronismo, hiperplasia do aparelho justaglomerular, pressão arterial normal e perdas urinárias excessivas de potássio, cloro e sódio. Atualmente a terapêutica mais utilizada consiste em suplementos orais de potássio e indometacina. DESCRIÇÃO DO CASO CSS, 3 meses e 18 dias de vida, sexo feminino, negra, natural de Belém e procedente do Hospital Municipal de Tomé-Açu- Pará. A partir da segunda semana de vida iniciou regurgitação às mamadas. Evoluiu com desnutrição grave, desidratação e crises convulsivas, sendo então transferida para a Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Exames: pH: 7,9, pCO₂: 14,7, BE: + 11,5; Na: 119, K: 1,3, Cl: 79; Ur: 34, Cr: 0,4. renina: 32ng/ml (VR: 0,3-2,1 ng/ml), aldosterona: 41,3ng/dl (VR: até 17 ng/dl). Houve melhora clínica com o uso de indometacina, hidroclorotiazida, aldactone, captopril e correção diária do sódio e potássio. Por fim a lactente evoluiu a óbito por desnutrição e sepse grave. COMENTÁRIOS Neste caso, diagnosticou-se precocemente a SB pelo quadro clínico e laboratorial característicos. Com a terapêutica específica houve melhora dos distúrbios hidroeletrólitos, porém não foi possível uma avaliação a longo prazo devido ao óbito. Diante da semelhança com outras patologias, alertamos para a necessidade de um diagnóstico e terapêutica precoces, o que melhoraria o prognóstico e a qualidade de vida do paciente portador desta tubulopatia.