



19º Congresso Brasileiro de
**Nefrologia
Pediátrica**



Trabalhos Científicos

Título: Acidose Tubular Renal Tipo 1: Relato De Caso

Autores: SIMONE PAULA MÜLLER (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ (UNIOESTE)-CASCAVEL-PR), FELIPE FERNANDES (UNIOESTE-CASCAVEL-PR), MARIANA DEFAZIO ZOMERFELD (UNIOESTE-CASCAVEL-PR), RAFAELA SORPILE ARAÚJO (UNIOESTE-CASCAVEL-PR), HISADORA GEMELLI (UNIOESTE-CASCAVEL-PR), ANA CLÁUDIA DE ARAÚJO ARGENTINO (UNIOESTE-CASCAVEL-PR), BRUNA DINIZ NEIVA GIORGENON (UNIOESTE-CASCAVEL-PR), MILENE MORAES SEDREZ ROVER (UNIOESTE-CASCAVEL-PR), GUSTAVO JORGE MAFTUM (UNIOESTE-CASCAVEL-PR), MARCOS ANTONIO DA SILVA CRISTOVAM (UNIOESTE-CASCAVEL-PR)

Resumo: **INTRODUÇÃO** As acidoses tubulares renais (ATRs) tipos I ao IV consistem em distúrbios eletrolíticos associados à acidose metabólica, devido à dificuldade na reabsorção renal de bicarbonato e excreção de hidrogênio. Este relato teve por objetivo apresentar um caso de ATR tipo I atendido em um hospital universitário. **DESCRIÇÃO DO CASO** J.D.P, feminino, quatro meses. com história de náuseas após as mamadas (leite materno) e baixo ganho ponderal desde o nascimento. Pais consanguíneos (primos). Aos três meses de idade foi prescrito complementação ao aleitamento materno com fórmula infantil devido ao baixo ganho de peso. Por volta dos quatro meses iniciou quadro de vômitos persistentes, desidratação e poliúria. Pais procuraram atendimento médico, quando foram realizados exames laboratoriais, que evidenciaram acidose metabólica hiperclorêmica com ânion GAP normal e hipocalemia importantes. Ultrassonografia de abdome apresentou nefrocalcinose. Lactente foi internada, iniciado uso de bicarbonato e realizado correção dos distúrbios hidroeletrolíticos. Evoluiu com resolução dos vômitos e começou a ganhar peso. Recebeu alta com citrato e cloreto de potássio, hidroclorotiazida, sulfato ferroso e vitamina A e D, para seguimento ambulatorial com médico nefrologista pediatra. **DISCUSSÃO** Pelo exposto fica clara a necessidade de inclusão dos distúrbios hidroeletrolíticos e ácido-básicos (dentre eles a ATR), no diagnóstico diferencial de baixo ganho ponderal no lactente. O impacto dessa condição se mostrou extremamente relevante nesta lactente, tanto na dieta (pela complementação desnecessária) e no crescimento, quanto na qualidade de vida da criança e de toda a família. **CONCLUSÃO** As ATRs são distúrbios raros, complexos e que podem trazer sérias consequências ao desenvolvimento das crianças. Por essas razões, devem ser estudadas criteriosamente a partir de anamnese, exame físico e exames complementares, sendo sensato a sua inclusão nos diagnósticos diferenciais de baixo ganho ponderal nos primeiros meses de vida.