



24º Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

Título: Estenose De Junção Pielocalicial Com Hidronefrose Bilateral No Período Neonatal

Autores: TEREZA RAQUEL BRITO FILGUEIRAS D'AMORIM (ISEA), DENISE MARIA RAMOS DE AMORIM ALBUQUERQUE, CAMILLA MARIANA ALBUQUERQUE GALDINO GOMES, PRISCILA MAGALHÃES NUNES, ELIZANDRA DE LIMA NUNES, FABÍOLA TERTO MAGALHÃES RODRIGUES, THAYRANNE GOMES DE MORAIS, MARINA AMORIM ALBUQUERQUE, LUCAS FELIX MARINHO NUNES, ALINE SILVA SANTOS SENA, EWERTON FRANCO DE SOUZA, MARIA CECÍLIA DE PONTES JORDÃO GAYOSO

Resumo: Introdução A obstrução da junção pielocalicial (JUP) é a mais frequente causa de uropatia obstrutiva na infância, sendo comumente diagnosticada por ultrassonografia obstétrica. Consiste na dificuldade da passagem da urina da pelve renal para o ureter, causando hidronefrose. Objetivo Relatar um caso clínico de hidronefrose acentuada bilateral em um recém-nascido a termo (RNT), decorrente de estenose da JUP e evolução clínica após procedimento cirúrgico. Metodologia Descrição do referido caso acompanhado na UTI Neonatal após consentimento familiar e revisão da literatura. Relato de caso Gestante de 28 anos, submetida a parto cesárea, indicado por fluxo umbilical alterado e ultrassonografia obstétrica com hidronefrose bilateral. Idade gestacional de 39 semanas, PN=2.835 g, Est = 46,5 cm, PC = 34 cm, PA = 40 cm e PT = 30 cm. APGAR 8 e 8, sexo feminino, não tendo necessitado de manobras de reanimação. Apresentou desconforto respiratório leve, massa abdominal palpável bilateralmente, com importante distensão abdominal, sendo encaminhada à UTI Neonatal. Realizado pielografia, que comprovou o diagnóstico de hidronefrose bilateral por estenose de JUP. Foi submetida inicialmente à pielostomia bilateral guiada por ultrassonografia, com colocação de sondas de pielostomia. A pieloplastia bilateral foi realizada no 19º dia de vida. O RN teve boa evolução clínica, recebendo alta da UTIN para a UCIN e a seguir alta hospitalar com seguimento ambulatorial agendado. Conclusão: A pieloplastia está indicada nas hidronefroses de alto grau, com rim nefrótico palpável e dilatação na USG. Esse casos teve bom prognóstico. O seguimento ambulatorial é obrigatório nos casos cirúrgicos, sendo indicadas ultrassonografias de controle aos 30 dias e seis meses após a pieloplastia.