

Trabalhos Científicos

Título: Diálise Peritoneal Em Pacientes Com Contraindicação Formal? Relato De Dois Casos Com Resposta Positiva Ao Tratamento

Autores: MARCELA CAROLINA BET (FMUSP), BEATRIZ BARUFATTI (FMUSP), GABRIELA TREVISAN PADILHA (FMUSP), REBECA BENEVIDES PINTO (FMUSP), NATHALIA DE CARVALHO BALDAVIRA (FMUSP), LIVIA CHAVES EVANGELISTA (FMUSP), FERNANDO DE PAIVA FRANCISCO BERALDO BORGES DE SANT ANA TELLES (FMUSP), GABRIELLE PESTANA BARBOSA LORENZO (FMUSP), AMANDA FERRARI SILVA (FMUSP), MÁRIO CÍCERO FALCÃO (FMUSP), JULIANA ZOBOLI DEL BIGIO (FMUSP), WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (FMUSP)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - A diálise peritoneal é a modalidade dialítica de escolha em casos de lesão renal aguda em neonatos quando não há resposta a medidas clínicas, na tentativa de evitar evolução de dano renal. É uma técnica considerada segura, simples e eficaz, porém existem condições em que a diálise peritoneal não é considerada viável ou apropriada, dentre elas os defeitos de parede abdominal (onfalocele, gastrosquise, extrofia vesical) e hérnia diafragmática congênita. [OBJETIVOS] - Descrição dos casos: Caso 1: Recém-nascido de termo, masculino, diagnóstico pré-natal de gastrosquise. Realizado correção primária no primeiro dia de vida, sem intercorrências. Paciente evoluiu com oligúria e anasarca, sendo diagnosticado com injúria renal aguda no 6º dia de pós-operatório. Devido à falha ao tratamento clínico, optou-se por iniciar diálise peritoneal, apesar de contraindicação devido à gastrosquise. Realizado diálise peritoneal por 4 dias, com pausa no tratamento devido ao mal funcionamento (extravasamento de líquido). No sexto dia após a pausa, paciente entra em urgência dialítica apresentando creatina sérica de 4,67mg/dl, ureia sérica de 47,2mg/dl e hipercalemia 7,5mEq/L, sendo necessário o retorno da diálise peritoneal por 9 dias. Suspenso tratamento após melhora da função renal, diurese adequada e melhora clínica. Caso 2: Recém-nascido de termo, feminino, diagnóstico pré-natal de hérnia diafragmática congênita à esquerda. Correção de defeito com 5 dias de vida. Paciente evoluiu com piora hemodinâmica no pós-operatório, associado a anasarca, anúria e distúrbio hidroeletrólítico. Evoluiu sem resposta ao tratamento clínico, sendo iniciada diálise peritoneal no 2º dia de pós-operatório e mantido por 5 dias. Evolui com melhora clínica e laboratorial, apresentando creatinina sérica de 0,44mg/dl e ureia sérica de 22mg/dl no momento de retirada de cateter de diálise. [METODOLOGIA] - Não se aplica [RESULTADOS] - Ao longo dos anos a mortalidade de neonatos portadores de gastrosquise e hérnia diafragmática congênita vem sendo reduzida progressivamente, considerando o desenvolvimento tecnológico e humano. A injúria renal aguda é uma complicação relevante em pacientes submetidos a correção cirúrgica e ter como opção terapêutica apenas intervenções clínicas limita o prognóstico desses pacientes em situações graves. [CONCLUSÃO] - Conforme descrito nos dois casos, apesar de a princípio ser contraindicada, a realização de diálise peritoneal em pacientes sem resposta a terapêutica clínica pode ser uma alternativa eficaz e segura.