



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ



Trabalhos Científicos

Título: Lúpus Eritematoso Juvenil Com Nefrite Lúpica Em Paciente Adolescente

Autores: JOÃO VITOR WIECHERS AIETA SANTORO (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ - VISTA CARIOCA/IDOMED), JOÃO PEDRO MARINS BRUM BRITO DA COSTA (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ - VISTA CARIOCA/IDOMED), KATIA FARIAS E SILVA (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES- FTESM/HMMC/IDOMED)

Resumo: INTRODUÇÃO O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença reumatológica auto-imune inflamatória sistêmica crônica com curso clínico variável em gravidade e apresentação clínica. Sua origem é multifatorial. Uma de suas complicações mais graves é a nefrite lúpica que pode evoluir com insuficiência renal crônica (IRC) grave, necessidade de diálise e transplante renal. RELATO DO CASO 159 Masculino 17 anos, sexo masculino, interna na pediatria com quadro de edema generalizado há 16 dias associado a dor abdominal. Nega disúria, urgência, febre, vômitos ou diarreia. Relato de urina com odor fétido, de aspecto escurecido. Nega hematuria macroscópica. Foi realizada tomografia computadorizada de abdome e pelve com relato de líquido livre em pelve e derrame pleural bilateral. Elementos anormais e sedimentos (EAS) com células raras, leucócitos numerosos, hemácias numerosas, cilindros alguns granulosos, albumina 2,1g/dl. Função renal, e hemograma normais. Ao exame, afebril, ausculta pulmonar normal, hipertensão arterial 170x120mmHg em uso de anlodipina e captopril, sem edemas no saco escrotal, porém com leve edema peniano e MMII. Evoluiu com exantema morbiliforme 3 vezes e mantendo a HAS. US doppler artérias renais normal. Colhidos marcadores reumatológicos, como FAN, anticorpos lúpicos que foram positivos e transferido para serviço de reumatologia onde realizou biópsia renal, diagnosticando nefrite lúpica grau IV. DISCUSSÃO O LES juvenil pode acometer de diversos órgãos como pele, articulações, pulmões, coração, rins, sistema nervoso, entre outros. A polisserosite e o quadro edemigênico são um alerta para o diagnóstico quando os sintomas articulares e cutâneos, mais característicos, não se manifestam. A nefrite lúpica é uma complicação grave e seu diagnóstico tardio traz sérias consequências como IRC e evolução para terapia dialítica. O tratamento envolve corticoide (pulsoterapia), os medicamentos antirreumáticos como hidroxiquina, ou imunossupressores (metotrexato, azatioprina, ciclofosfamida, micofenolato). CONCLUSÃO O diagnóstico precoce na nefrite lúpica permite melhor prognóstico diante do início do tratamento específico correto