



## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome De Bartter-Relato De Caso

**Autores:** RENATA GIACOMETTI (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO); BRUNNA PILEGGI (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO); CAROLINA FERNANDES (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO); RAQUEL CARVALHO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO); CARLOS GIACOMETTI (SANTA CASA DE FRANCA)

**Resumo:** Pacientes que apresentem alcalose metabólica acompanhada de hipocalemia deve ser suspeitado duas entidades de tubulopatias renais: a síndrome de Gitelman e a síndrome de Bartter. Essa última, caracterizada por depleção de volume acentuada, perda de sódio, cloro e potássio, heperreninemia, hiperaldosterismo com tensão arterial normal ou diminuída e hipertrofia do aparelho justaglomerular renal. É sabido que a síndrome tem cinco subtipos, sendo eles: 1) Bartter tipo I no qual acontecem mutações no gene SLC12A1 (codificador do transportador NA-K-2Cl); 2) Bartter tipo II relacionado a defeitos no canal de potássio ROMK (gene KCNJ1); 3) Bartter tipo III (ou clássica) com alterações em canais renais de cloreto (ClC-Kb); 4) Bartter tipo IV, ou neonatal, é a forma mais grave pois existe uma mutação no gene BSND responsável pela codificação de proteínas presentes nos canais ClC-Ka e ClC-Kb; 5) Bartter tipo V que é uma doença familiar hipocalêmica com hipercalciúria. Uma vez que não existe tratamento específico para correção destas mutações, a conduta se baseia em minimizar os efeitos da doença, repondo potássio e magnésio, inibindo a síntese de prostaglandinas e o uso de hormônio do crescimento para correção da baixa estatura. Foi o que aconteceu com um paciente de dois anos, sexo feminino que chegou ao Hospital Santa Casa de Franca-SP, com quadro de polidipsia, avidez por alimentos salgados e poliúria há 7 dias; os exames laboratoriais mostraram hipocalemia, hiponatremia, alcalose metabólica e hematúria leve. Diante disso, foi feita a hipótese diagnóstica de Síndrome de Bartter clássica.