



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Síndrome Hemolítico-Urêmica

Autores: WELLINGTON MAGALHAES (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ); ANDRESSA RANGEL (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ); FERNANDA SOUZA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ); ANALICE MAGALHÃES (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ); ANA CAROLINA SÁ (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ); THAÍS MOREIRA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ); ALEXANDRE FERNANDES (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ); LUIZA LESSA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ); LUIZ OTÁVIO MAGALHÃES (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ); MARIA ALICE DALPÉRIO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ)

Resumo: Introdução A síndrome hemolítico-urêmica (SHU) é uma das principais causas de insuficiência renal aguda em crianças. Pode ser definida pela presença de trombocitopenia, início agudo de anemia com sinais de hemólise microangiopática em esfregaço de sangue periférico e por lesão renal aguda evidenciada por hematúria, proteinúria ou aumento do nível sérico de creatinina. Cerca de 90% dos casos de SHU são precedidos por um quadro de gastroenterite aguda, sendo mais de 80% após infecção por *Escherichia coli*, produtora de toxina do tipo Shiga. Descrição do caso LFL, sexo masculino, pardo, 6 meses, previamente hígido, foi admitido na UTI Pediátrica devido a quadro de febre, vômito, diarreia, prolapso retal, sonolência e crise convulsiva. Na admissão encontrava-se desidratado, taquicárdico. Inicialmente foi realizada intubação orotraqueal e expansão volêmica. Exames laboratoriais mostraram plaquetopenia, anemia, função renal alterada e INR alargado. Foi iniciada antibioticoterapia com ceftriaxona. Hemoculturas colhidas negativas e líquido normal. Achado de derrame pleural moderado a direita. A criança evoluiu com oligúria, mesmo após receber solução expansora e após 24 horas de internação anúria. Recebeu furosemida intermitente, sem resposta. Instalado cateter e submetido a diálise peritoneal, que resultou em melhora discreta das escórias nitrogenadas, o tratamento foi substituído por hemodiálise intermitente, que foi suspensa após 6 dias devido a normalização das escórias renais e da hipervolemia. Evoluiu com melhora progressiva e foi extubada após 30 dias, recebeu alta hospitalar após 60 dias de internação. Discussão A maioria dos casos de SHU é ferida em menores de dois anos. O tratamento baseia-se no manuseio da insuficiência renal aguda e dos distúrbios hematológicos. Conclusão A escolha do método dialítico na SHU deve ser realizada considerando as vantagens e desvantagens de cada um e o quadro clínico. Em pacientes com SHU, a diálise peritoneal pode ser uma boa escolha e sua instituição precoce é capaz de diminuir a morbimortalidade da doença.