



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Hemolítica Urêmica Atípica - Relato De Caso

Autores: JULIANA DIAS GONCALVES SANTOS (FACULDADE DE MEDICINA ABC); LUCIANA SATIKO SAWAMURA (FACULDADE DE MEDICINA ABC); ANELISE GESSULLO (FACULDADE DE MEDICINA ABC); DOMENICO MONETTA NETO (FACULDADE DE MEDICINA ABC)

Resumo: Introdução: A Síndrome hemolítico-urêmica (SHU) é considerada a causa mais comum de insuficiência renal aguda em crianças principalmente antes dos cinco anos de idade. Na forma clássica é causada após infecção por *Escherichia coli* O157 e de fácil identificação pela presença da diarreia. Pode ser geneticamente determinada ou decorrente de outros agentes como pneumococo ou drogas sendo denominada de SHU atípica e seu diagnóstico é por vezes retardado pela demora na sua identificação. A infecção por *E. coli* O157:H7 também pode desencadear um quadro de Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT). Enquanto que na SHU a insuficiência renal é mais frequente e severa, na PTT predominam as manifestações neurológicas, embora estes não sejam critérios de distinção entre estas síndromes. Relato de Caso: Relatamos um caso de lactente de 9 meses com quadro de dispnéia e febre com piora progressiva sendo necessário cuidados intensivos em UTI pediátrica com ventilação mecânica. Evolui com pneumotórax e sepse sendo diagnosticado insuficiência renal aguda associada a plaquetopenia, anemia hemolítica. Apresentou hemiparesia esquerda e lesões violáceas em membros e necrose vascular. Utilizado Eculizumab com melhora dos sintomas. Discussão: A forma atípica da doença, que corresponde a aproximadamente 5% de todos os casos, está associada a pior prognóstico, com maiores índices de morbi-mortalidade e recorrência mais comum. O diagnóstico diferencial da SHU com a PTT pode ser muito difícil sendo necessário exames específicos como dosagem do ADAMTS13 entre outros. O paciente foi diagnosticado como SHU atípica e recebeu eculizumab com melhora clínica e laboratorial progressiva. Conclusão: O diagnóstico diferencial entre SHU clássica e SHU atípica é de grande importância. Lembrando que 10% dos casos podem não apresentar diarreia e em pacientes com SHU clássica presumida, devemos suspeitar que possa haver mutações em proteínas reguladoras do complemento, quando a evolução não é compatível, apresentando persistência do quadro de microangiopatia trombótica.