



Trabalhos Científicos

Título: Distúrbio Metabólico E Eletrolítico De Difícil Controle Em Criança Com Síndrome De Bartter

Autores: MARÍLIA BEZERRA MAGALHÃES MARTINS (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); MARCELA GOMES PINHEIRO (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); NICOLE FREIRE PERIM (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); ANA LUÍSA BATISTA PENA (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); ALÍCIA DE OLIVEIRA ROSAS (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); LUDMILA ALVES MELGAÇO (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); THALITA BRITO DANTAS (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); AMANDA DONNER MALIKI (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); VANESSA PIRES GUERRA (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); BERNARDA SILVA FERREIRA (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA)

Resumo: Introdução: A síndrome de Bartter é uma tubulopatia hereditária incomum, que se caracteriza clinicamente por alcalose metabólica hipocalêmica, hipoclorêmica, com hiperaldosteronismo e pressão arterial normal. Descrição do caso: G.S.L, 8 anos, sexo masculino, procedente do Rio de Janeiro-RJ. Aos 5 meses, apresentou quadro de desidratação grave por gastroenterite, foi internado em CTI pediátrico de hospital terciário, onde foram observadas alcalose metabólica, hiponatremia e hipocalemia importantes, com pouca resposta a reposição venosa destes eletrólitos. Apresentou crise convulsiva e espasticidade generalizada, mantendo-se em opistótono, após reposição rápida de cloreto de sódio intravenoso. Após recuperação, o paciente recebeu alta com diagnóstico de Síndrome de Bartter, iniciando a terapia com Indometacina e Cloreto de Potássio oral, mantendo acompanhamento ambulatorial na Nefrologia e Neurologia. Após algumas semanas, realizou Ressonância Magnética de crânio, confirmando o quadro de Mielinólise Pontina após rápida reposição de sódio durante a internação. Durante o seguimento, apresentou baixa adesão ao tratamento proposto, com diversas internações hospitalares devido a desidratação e distúrbios eletrolíticos precipitados principalmente por episódios de gastroenterite. Discussão: A Síndrome de Bartter é uma desordem congênita, autossômica recessiva, com espectro clínico, laboratorial e genético heterogêneos. Caracteriza-se por defeito na reabsorção de cloro no ramo espesso ascendente da alça de Henle, levando a distúrbios metabólicos, dos quais os mais importantes são alcalose metabólica e hipocalemia pouco responsiva a reposição de potássio. Conclusão: As tubulopatias, como a Síndrome de Bartter, devem ser consideradas no diagnóstico diferencial de condições que cursam com distúrbios ácido-básicos e hidroeletrolíticos de difícil controle, pois seu tratamento adequado permite a retomada do desenvolvimento pôndero-estatural adequado e previne episódios de desidratação.