



Trabalhos Científicos

Título: Glomerulonefrite Rapidamente Progressiva

Autores: JACQUELINE KLAROSK SANTIM PADOVESI (USP SP); STEPHANIE CHRISTINE GALASSI (USP SP); MARIANA PISSOLATO (USP SP); PAULA CHAVES MARI (USP SP); CAROLINE DE VASCONCELOS SÁ MIRANDA (USP SP); NATASCHA SILVA SANDY (USP SP); MARCELA SALES SEOANE (USP SP); ANGELINA MARIA FREIRE GONÇALVES (USP SP); VERA HERMINA KOCH (USP SP)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A Glomerulonefrite Rapidamente Progressiva (GNRP) é uma síndrome clínica caracterizada por rápido declínio de função renal, com correspondência morfológica de formação extensa de crescentes (>50%). É relativamente incomum em pediatria, constituindo emergência nefrológica pelo risco de lesão renal irreversível. **CASO:** V.S.S, masculino, 12 anos, diagnosticado com Síndrome nefrítica-nefrótica há 2 anos, quando submetido a biópsia renal que revelou (16 glomérulos representados): Glomerulonefrite endocapilar, presença de crescentes (03) e glomérulos escleróticos (06), depósito glomerular de C3 (Imunofluorescência). Na ocasião submetido a pulsoterapia (metilprednisolona) por piora progressiva da função renal. Após alta hospitalar, encaminhado ao serviço de referência; fez uso de micofenolato mofetila por cerca de 06 meses, porém por dificuldades do encaminhamento houve atraso para matrícula no serviço especializado. Avaliado ambulatorialmente com vômitos há 1 dia, em uso irregular das medicações e adesão ruim às orientações dietéticas; avaliação laboratorial com piora da função renal. Admitido, realizado ajuste da dieta (hipossódica) e medicações; submetido à pulsoterapia (metilprednisolona) e ciclo de ciclofosfamida; nova biópsia revelou (15 glomérulos representados): menor número de crescentes (01) e progressão da glomeruloesclerose (10), mantendo padrão de depósito de C3. **DISCUSSÃO:** As causas de GNRP em pediatria são variadas, incluindo glomerulonefrite primárias, como nefropatia por IgA, glomerulonefrite membrano-proliferativa, dentre outras; e causas secundárias – glomerulonefrite pós-estreptocócica (GNPE), Lupus Eritematoso Sistêmico (LES), medicamentos. A forma mais comum na faixa etária pediátrica ocorre por depósito de imunocomplexos, caracterizando-se por hipocomplementemia (C3 e C50). O diagnóstico precoce e instituição precoce de terapia apropriada são essenciais para minimizar o grau de lesão renal irreversível. Mesmo com de terapêutica agressiva, cerca de metade dos pacientes pediátricos evolui para doença renal terminal. **CONCLUSÃO:** A GNRP deve ser diagnosticada precocemente e tratada agressivamente. A falha de adesão ao tratamento e/ou atraso no direcionamento do paciente aos recursos adequados aumenta o risco de acometimento renal irreversível.