



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Nefrótica Congênita : Relato De Caso

Autores: PATRÍCIA NARELLY CRUZ SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); MARIA NELICE MEDEIROS SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); MÔNICA CAVALCANTI TRINTADE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); WALDENEIDE FERNANDES DE AZEVEDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); TACIANA RAULINO DE OLIVEIRA CASTRO MARQUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); CÂNDIDA MARIA CAVALCANTI DINIZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); MAURO CASTRO DE ALBUQUERQUE FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); MARIA DO CÉU DINIZ BORBOREMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); MARIANA BEZERRA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); PUAMMA TABIRA LOPES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); MARIA KATARINE ALMEIDA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); SÉSIA WANDERLEY QUININO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); EVELINE SILVEIRA DA COSTA LEITE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); SILVAN IRIS GOMES GUIMARÃES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); JESSICA MOURA CARTAXO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); ALANNA MARIA DE ALMEIDA NOGUEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); JORGE HALLEY DA SILVA LEITE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); MARIA TEREZA BERNARDINO CHAVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); DÉBORAH CAROLINE AMÂNCIO DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE); MATHEUS ABRANTES PAIVA PEQUENO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE)

Resumo: Introdução: A síndrome nefrótica congênita (SNC) é um distúrbio raro, grave, de causa genética ou associado a infecções neonatais, caracterizado principalmente por edema, proteinúria e hipoalbuminemia, em crianças até 3 meses de vida. Descrição do caso: Recém nascido, sexo feminino, 14 dias de vida, pesando 2.765 g, admitida em uma Unidade de Terapia Intensiva pediátrica, com história de edema progressivo em membros inferiores, genitália, face e abdômen, há 5 dias. Genitora com relato de pré-natal sem intercorrências, e de exames laboratoriais e ecográficos, realizado durante a gestação, sem alterações. Referia ainda, história familiar de SNC em sobrinho. Ao exame: Estado geral comprometido, hipoativa, taquipneica, presença de edema generalizado, frio, mole, e elevação da pressão arterial. Realizado investigação que evidenciou anemia, leucocitose, hipercolesterolemia, proteínas totais baixas, hipoalbuminemia severa, proteinúria, PCR elevado, sorologias para rubéola, sífilis, toxoplasmose, citomegalovírus e HIV negativas. USG abdominal normal. Iniciado, furosemida 1mg/kg/dia, captopril 0,5mg/kg/dia e albumina 1g/kg. Após 03 dias, foi encaminhada para enfermaria, apresentando melhora dos sintomas iniciais. Acrescentado a prescrição, espironolactona 3mg/kg/dia, e alterado albumina para dias alternados. Alta hospitalar após 11 dias, com encaminhamento para o nefrologista pediátrico. Discussão: A SNC possui clínica variável, apresentando principalmente proteinúria, hipoalbuminemia, hipercolesterolemia e edema. Neste caso, o diagnóstico foi firmado com base no quadro clínico peculiar e exames laboratoriais, que evidenciaram proteinúria, hipoalbuminemia e hipercolesterolemia. Os exames laboratoriais e de imagem descartaram causas secundárias da SNC. Iniciou-se o tratamento conservador e após alta hospitalar, foi encaminhada para acompanhamento ambulatorial, visando promover qualidade de vida, crescimento e desenvolvimento adequado, até atingir o peso ideal para realização de transplante renal, tratamento mais eficaz. Conclusão: A SNC é uma patologia rara, irreversível, de alta mortalidade, sendo o diagnóstico precoce e o acompanhamento terapêutico e profilático as principais medidas para melhor prognóstico nesses pacientes.