Trabalhos Científicos

Título: Fenofibrato No Tratamento De Criança Com Dislipidemia Grave Secundária A Síndrome Nefrótica

Autores: EDIMILSON MARTINS FLORENCIO JUNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLANDIA); ANA PAULA CRUVINEL SPIRANDELLI DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLANDIA); TACIANA MAIA FEIBELMANN (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLANDIA); LUCIANE CARNEIRO DE CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLANDIA); RICARDO RODRIGUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLANDIA); DEBORA CRISTIANE GOMES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLANDIA); JUSSARA MARQUES FERREIRA ZUZA VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLANDIA)

Resumo: Introdução: Pacientes, na faixa etária pediátrica, podem desenvolver hipertrigliceridemias importantes com risco para complicações graves, como a pancreatite. Até o momento, existem poucas opções terapêuticas eficazes para a redução dos triglicérides com uso liberado em crianças. Neste contexto, o uso de fibratos foi descrito em número restrito de pacientes. Descrição do caso: Paciente do sexo feminino, 3 anos de idade, portadora de síndrome nefrótica corticoresistente e não responsiva a outros imunossupressores, com diagnóstico anatomopatológico de glomeruloesclerose segmentar e focal. A paciente evoluiu com proteinúria associada a hipoalbuminemia grave, edema e dislipidemia persistentes. As dosagens de triglicérides (TG) e colesterol total (CT) evidenciaram, em sua maioria, níveis de TG acima de 1000 mg/dL e colesterol elevado, o tratamento dietético associado ao ômega 3 não foi capaz de promover melhora. O pico máximo de TG foi 3478mg/dL e de CT - 1481 mg/dL. Diante da gravidade do quadro, foi iniciado estatina, sem adequada resposta, sendo o fármaco substituído por fenofibrato, na dose de 80mg/dia, após o consentimento dos pais. A paciente evoluiu com redução expressiva dos TG, os níveis variaram de 144– 300 mg/ dL, e do CT, variando de 178 a 491mg/dL . Até o momento, após 7 meses de tratamento, a paciente não apresentou efeitos colaterais no trato gastrointestinal, alteração das enzimas hepáticas ou musculares. Discussão: Este caso clínico, mostra boa resposta e tolerância ao uso de fibrato em uma paciente pediátrico com dislipidemia grave. Conclusão: Estes dados reforçam a possibilidade de considerar a indicação terapêutica de fibratos em crianças com dislipidemia, após seleção conforme a gravidade e riscos, porém, estudos com casuística maior são necessários.