



Trabalhos Científicos

Título: Manifestação De Déficit Pôdero - Estatural Significativo Por Síndrome De Bartter

Autores: DAIANA MONTEIRO TAVARES BEZERRA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); LAURA BELIZANTE PONTES PEREIRA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); SÉRGIO ANDRÉ DE SOUZA JÚNIOR (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); GLAUCE ROCHA DE MOURA FÉ (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); JULIANA JÉSSICA BATISTA PITOMBEIRA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); JULIANNE RITA GURGEL LIMA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); CHRISTIANI VERRI MARQUES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); MANUELA SILVA MEIRELES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); LORENA FREITAS DE FRANÇA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); CAROLINA SILTON PINHEIRO DE ARAÚJO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); DIANE GOMES PONTES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); MARÍLIA MIGUEL DA SILVEIRA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF)

Resumo: INTRODUÇÃO: A síndrome de Bartter (SB) é uma tubulopatia rara (1,2 casos/100.000 nascidos vivos) causada por disfunção do co-transportador Na/K/Cl no ramo ascendente da alça de Henle, caracterizada por perda de sal, alcalose metabólica hipocalêmica e hipoclorêmica, com renina e aldosterona elevadas e pressão arterial normal ou baixa. Apresenta-se no período neonatal ou nos primeiros 2 anos de vida com poliúria, polidipsia, vômitos, constipação e desidratação. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente, 4 anos e 5 meses, encaminhado por déficit pênico estatural significativo (abaixo do percentil z -3 em estatura por idade - 86 cm) evidenciado ambulatorialmente no primeiro ano de vida, porém com desenvolvimento neuropsicomotor adequado. História de polidipsia e poliúria. Descartadas outras causas de baixa estatura. Em investigação diagnóstica para tubulopatia evidenciou-se persistência de hipocalemia importante, hiponatremia, hipocloremia, alcalose metabólica e aumento do cloro, sódio e potássio urinários. Por suspeita de SB, foi iniciado terapia com anti-inflamatório, espironolactona e reposição eletrolítica. Evoluiu com correção dos distúrbios hidro-eletrolíticos e ganho de 1,5cm de altura em 2 semanas após instituição do tratamento. DISCUSSÃO: O retardo do crescimento é uma das principais complicações nas crianças com SB. No caso clínico descrito a gasometria foi de fundamental importância para o diagnóstico. O prognóstico depende do grau de disfunção do Co-transportador, porém a identificação da doença precocemente constitui importante estratégia de prevenção da morbimortalidade e do atraso no desenvolvimento pênico estatural. Pequena proporção de pacientes evoluem para insuficiência renal crônica, devido a fibrose intersticial e nefrocalcinose. Arritmias cardíacas ocorrem quando distúrbios eletrolíticos significativos estão presentes, podendo inclusive levar a morte súbita. CONCLUSÃO: A SB é uma doença cujo o diagnóstico e tratamento precoce podem evitar sequelas tardias para pacientes pediátricos melhorando a qualidade de vida.