



## Trabalhos Científicos

**Título:** Complicação Irreversível Da Estenose De Junção Ureteropiélica (Jup) Por Diagnóstico E Tratamento Tardio

**Autores:** ISABELA CAPISTRANO PINTO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); MARIA DA CONCEIÇÃO ALVES JUCÁ (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); ROSENY MARINHO MESQUITA PEREIRA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); NAYARA SOBREIRA BRAGA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); ALINE PORTELA MUNIZ (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); TACIANA MOITA MUNIZ (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ); NAIANE PERRUCI RIBEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); JOSÉ HÍCARO HELLANO GONÇALVES LIMA PAIVA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ); MORGANA CLÉRIA BRAGA MONTEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); MATHEUS MARTINS DE SOUSA DIAS (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ)

**Resumo:** Introdução: A estenose da junção ureteropiélica (JUP) caracteriza-se pelo estreitamento do ureter em sua porção proximal, provocando redução ou paralisação do fluxo urinário com perda progressiva da função renal. Neste relato, são expostas as consequências de diagnóstico e intervenção tardia de um caso típico de JUP. Descrição: Adolescente, masculino, 14 anos. Apresentou, aos 7 anos, dor lombar intensa. Realizou ultrassom de vias urinárias evidenciando hidronefrose em rim esquerdo. Optado por conduta conservadora, sem receber diagnóstico. Aos 14 anos, apresentou febre e dor lombar de forte intensidade com irradiação para membro inferior esquerdo, procurando atendimento em hospital terciário. Realizou novamente US de vias urinárias; evidenciando hidronefrose acentuada, comprometimento de cortical renal e pionefrose; e tomografia computadorizada de abdome e pelve, evidenciando sinais de artrite séptica em articulação fêmoro-acetabular esquerda. Recebeu, tardeamente, o diagnóstico de JUP e, como complicação, pielonefrite com artrite séptica aguda, resultante de êmbolos sépticos. Realizou antibioticoterapia e nefrostomia à esquerda, apresentando intensa drenagem de secreção purulenta. Após melhora dos sintomas, realizou nova cintilografia renal com DMSA e DTPA, visualizando rim esquerdo de aspecto hidronefrótico com áreas de dilatações calicinais e atrofia cortical, possuindo função acentuadamente diminuída (14,8%) por fator obstrutivo. Avaliado pela cirurgia, sendo optado realização de nefrectomia esquerda. Discussão: A estenose de JUP represa o fluxo urinário na pelve renal. Há um aumento progressivo da pressão intra-piélica, acarretando um processo isquêmico do parênquima renal. O quadro clínico é amplo e inespecífico. A abordagem pode ser clínica ou cirúrgica, mas sempre visando a manutenção da função renal. Conclusão: Devido a permanência de um tratamento conservador não intervencionista, o desfecho do paciente não foi favorável, sendo decidido a realização de nefrectomia esquerda. A abordagem terapêutica precoce é necessária para evitar danos renais e suas complicações, sendo algumas irreversíveis. A população médica requer melhor conhecimento e atualização de sua abordagem.