Trabalhos Científicos

Título: Injúria Renal Aguda Por Baixa Ingesta Hídrica: Causas Associadas E Diagnóstico Diferencial

Autores: NATÁLIA FREITAS FRANCELINO DIAS (RESIDENTE - HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN - FORTALEZA/CE); FRANÇOIS LOIOLA PONTE DE SOUZA (PEDIATRA - HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN - FORTALEZA/CE); JÉSSICA BEZERRA CUSTÓDIO (ACADÊMICA - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - FORTALEZA/CE); JÉSSICA DE CARVALHO SILVA (ACADÊMICA - FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO DE JUAZEIRO DO NORTE, JUAZEIRO DO NORTE-CE); LUCAS LOIOLA PONTE ALBUQUERQUE RIBEIRO (ACADÊMICO - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA - FORTALEZA/CE); MARIA CONCEIÇÃO ALVES JUCÁ (PROFESSORA - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA, FORTALEZA-CE)

Resumo: Introdução: A injúria renal aguda (IRA) é definida pela rápida diminuição da taxa de filtração glomerular (TFG). Uma das importantes causas de IRA é devido à baixa ingesta, podendo estar associada à doença de Berger, tendo restrita publicação na literatura. Descrição do caso: 2 anos, feminina, admitida com hipoatividade, febre, artralgia em joelhos e hematúria. Evoluiu com oligúria, edema periorbitário e de membros inferiores (MMII) e petéquias nos MMII. Iniciou-se antibioticoterapia e realizou exames laboratoriais que evidenciaram elevação das escórias nitrogenadas, compatível com IRA. Durante internamento apresentou intensa recusa hídrica, sendo esse comportamento relatado pela mãe como sendo o habitual da paciente. Realizou Ultrassonografia abdominal e biópsia renal, ambas normais. Decidiu-se então ofertar líquidos através de uma sonda nasoenteral. Após essa medida, observou-se normalização da função renal. Recebeu alta assintomática, em uso de sonda nasoenteral e com encaminhamento para realizar tratamento psicológico. Discussão: A IRA é diagnosticada pela medida de creatinina sérica como marcador de TFG ou monitorização do débito urinário. A KDIGO (Kidney Disease Improving Global Outcomes) e a pRIFLE (risk, injury, renal failure, renal loss e end-stage) são os critérios mais utilizados na pediatria e melhor relacionadas com o caso. Uma das maiores evidências para a IRA por baixa ingesta é a oligúria, associada à formação de edema periorbitário e de MMII. Pelo quadro clínico apresentado no caso, suspeitou-se de doença de Berger, principal causa de glomerulopatia no mundo, porém a biópsia foi inconclusiva. Conclusão: O relato atua na divulgação da importância do diagnóstico precoce, uma vez que as causas relacionadas a IRA por baixa ingesta são diversas, sendo em alguns casos mais atípicos de difícil definição etiológica, o que exige alta suspeição clínica. Devido a diversidade de causas e a baixa quantidade de publicações na literatura, geralmente o tratamento é instituído tardiamente, podendo ocasionar graves complicações.