



## Trabalhos Científicos

**Título:** Doença Do Parenquimatoso Em Rim Aplásico Como Causa De Hipertensão Arterial Secundária Em Criança: Relato De Caso.

**Autores:** LARISSA ROCHA GOMES DE CARVALHO TOMAZ FLORES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES, MACEIÓ, ALAGOAS); THIAGO CARMO DOS SANTOS (HOSPITAL GERAL DO ESTADO DE ALAGOAS, MACEIÓ, ALAGOAS); SUELENN MAGALHÃES MENESSES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES, MACEIÓ, ALAGOAS); SAMIA LETICIA DE MATOS ALENCAR (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES, MACEIÓ, ALAGOAS); ELIS MATIAS SALES (HOSPITAL GERAL DO ESTADO DE ALAGOAS, MACEIÓ, ALAGOAS); ANA CAROLINA DE CARVALHO RUELA PIRES (HOSPITAL GERAL DO ESTADO DE ALAGOAS, MACEIÓ, ALAGOAS); AUXILIADORA DAMMIANE DA COSTA (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, CAMPUS A. C. SIMÕES, MACEIÓ, ALAGOAS.).

**Resumo:** INTRODUÇÃO A hipertensão na população pediátrica tem prevalência de 2-5%. A forma secundária é mais frequente nesta faixa que na adulta, devendo ser considerada e investigada sempre e com maior extensão na presença de níveis pressóricos mais elevados. DESCRIÇÃO DO CASO Paciente, masculino, 7 anos, história de prematuridade extrema e implante de derivação ventriculoperitoneal decorrente de hidrocefalia. Admitido em hospital público com pneumonia, oligúria, hipertensão arterial e convulsões. Apresentava estado geral comprometido, desnutrido e insuficiência respiratória. Tratado com Amoxicilina-clavulanato e diversas associações de anti-hipertensivos/diuréticos. Evoluiu com melhora global, mantendo, entretanto, níveis pressóricos acima do estadio II. Resultado de exames: Ultrassonografia de vias urinárias não detectou o rim esquerdo e ao Doppler a artéria renal direita encontrava-se dentro da normalidade. Rim esquerdo rudimentar à Tomografia computadorizada. Estudo dinâmico por cintilografia renal (DMSA e DTPA-99mTc) com captopril mostrou rim direito com função glomerular e tubular preservada mas captação aumentada do radioisótopo DMSA; o rim esquerdo excluso. Laboratorialmente, grave elevação de renina sérica (146,7ng/ml/h), níveis normais de aldosterona sérica e proteinúria de 24 horas. Optou-se pela nefrectomia total do rim esquerdo. Estudo histopatológico evidenciou atrofia renal hidronefrótica e pielonefrite crônica. À alta apresentava níveis pressóricos e renina dentro da normalidade. DISCUSSÃO Hipertensão grave e sustentada na infância comumente se associa a causa definida. A doença renal parenquimatosa é a principal em alguns estudos, sendo a glomerulonefrite a mais frequentemente relatada. Hidronefrose é uma condição comum, entretanto pouco associada à hipertensão, a qual ocorre secundária a um aumento na taxa de filtração glomerular e eixo renina-angiotensina-aldosterona. A presença de rim contralateral funcionante, não mitiga seus efeitos, estudos demonstram resolução com a remoção do rim afetado. CONCLUSÃO Demonstrou-se associação de hidronefrose e doença parenquimatosa crônica unilateral com desenvolvimento de quadro hipertensivo severo, refratário a medicações e debelado com nefrectomia; corroborando com os poucos estudos disponíveis.