



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Encefalopatia Posterior Reversível (Pres) Em Criança Com Glomerulonefrite Pós Estreptocócica (Gnpe): Um Relato De Caso

Autores: ANANDA KARLA BELLEI (FACIMED); DENISE INÁCIO DE ANDRADE (FACIMED); BRUNA VANZELLA DOS SANTOS (FACIMED); VANESSA ALMEIDA DOS SANTOS (FACIMED); GABRIELA MOREIRA FERLE (FACIMED); CARLA BIANCA DA SILVA SANTOS (FACIMED); RAFAELA DA SILVA SANTOS (HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL)

Resumo: Introdução: Este trabalho relata um caso de PRES decorrente de glomerulonefrite pós-estreptocócica em criança. Descrição do Caso: E.N.H.S., 9 anos, masculino, admitido em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI) sob sedação, intubado, pupilas fotorreativas, hipocorado (2+/4+), pressão arterial=152x92mmHg (> percentil 95), hematúria macroscópica e relato de crise convulsiva imediatamente antes. Referindo faringoamigdalite prévia com persistência de febre e nodulação cervical à esquerda. Após a admissão, levantada a hipótese de PRES, solicitado ressonância magnética (RMN) que identificou alterações sugestivas da síndrome. Durante a internação permaneceu com hipertensão arterial e oligúria. No 8º dia na UTI, foi encaminhado à enfermaria, persistindo com picos hipertensivos mesmo utilizando captopril e anlodipino. Manteve valores de pressão arterial persistentemente acima do percentil 95, com valores máximos de 160x115mmHg no 15º. Evoluiu afebril, sem picos hipertensivos e sem déficit motor, sendo optado por acompanhamento ambulatorial, 27 dias após admissão. Indicada RMN de crânio para controle e retirada gradual de anti-hipertensivos. Discussão: A PRES é uma síndrome rara, mas com incidência crescente na população pediátrica. É caracterizada por alterações do estado de consciência, convulsões e sinais neurológicos focais. Entre as principais causas, está a Hipertensão Arterial. O diagnóstico é feito a partir dos achados clínicos e alterações de RMN, a qual identifica edema bilateral de substância branca, atingindo vasos posteriores. São aventados como diagnóstico diferencial infarto cerebral, encefalite, vasculite ou trombose. Neste caso, o paciente apresentou PRES devido à hipertensão arterial decorrente de GNPE, confirmado por consumo de C3 e ASLO positivo. Conclusão: O diagnóstico precoce de PRES é essencial para o bom prognóstico, visto que é reversível quando corrigida em tempo hábil a causa base. Caso contrário, podem instalar-se lesões irreversíveis como sequelas neurológicas, cegueira cortical e morte. Dessa forma, é necessário atentar-se para essa síndrome em doenças que cursem com hipertensão arterial, como a GNPE.