



Trabalhos Científicos

Título: Doença Renal Crônica No Lactente E Acidose Metabólica, Um Desafio Diagnóstico Na Emergência: Relato De Caso

Autores: LORENA METRAN CHAVES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), ARMANDO PIQUERA HERNANDEZ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), ANNA CAROLINA BRAGA COSTA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), EVELYN LYSIE MONIQUE GEWEHR BABO HOLDEFER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), FELIPE RODRIGUES YUNG (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), GABRIELLY NASCIMENTO FERREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), NATÁLIA BUENO SPICACCI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), KARLA PATRICIA ATAIDE NERY DE CASTRO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), REBECA ALVARES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), GABRIEL NEIVA RABELO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA)

Resumo: Introdução: A doença renal crônica (DRC) cursa com prejuízo da filtração glomerular e maiores chances de acidose metabólica. Este relato tem por finalidade apresentar um caso de DRC diagnosticada após agudização que cursou com acidose metabólica. Descrição do caso: Recém nascido pré-termo, com idade corrigida de 9 dias, nascido de parto cesariano com adramnia (identificada em ultrassonografia de 33 semanas), deu entrada no Centro de Pronto Atendimento Pediátrico apresentando irritabilidade, oligúria e dispneia, sem outras alterações do aparelho respiratório. Sem patologias de base conhecidas. Apresentou ainda, perda ponderal de 165 g comparado ao peso de alta há 1 mês. Realizados exames complementares que demonstraram hemograma, radiografia de tórax e exame simples de urina dentro dos padrões da normalidade. Gasometria arterial demonstrou acidose metabólica (pH: 7.0, PCO₂: 14.7, PO₂: 185, HCO₃: 6.2, ânion GAP: 25.6). Verificada insuficiência renal, com valores de ureia e creatinina alterados de 259 e 5,2 mg/dL, respectivamente. Ultrassom de rins e vias urinárias evidenciou hipoplasia renal bilateral, com perda da diferenciação córtico-medular, contendo pequenos cistos bilateralmente. Realizado suporte ventilatório, correção dos distúrbios hidroeletrólíticos, balanço hídrico rigoroso e encaminhado para terapia de substituição renal para correção da condição de base. Discussão: Os rins têm papel fundamental no equilíbrio ácido-base do organismo. Pacientes portadores DRC, como a hipoplasia renal, tem prejuízo deste equilíbrio e, portanto, maiores chances de desenvolverem distúrbios hidroeletrólíticos. Há uma estimativa que a acidose metabólica em pacientes com DRC é de 2,3 a 13 em pacientes DRC estágio 3 e de 19 a 37 em pacientes com DRC estágio 4. Conclusão: Diante de um quadro de distúrbio ventilatório isolado, excluindo-se as causas respiratórias, deve-se considerar a possibilidade de acidose metabólica com mecanismo compensatório associado e buscar a investigação para correção de sua causa base, como no caso descrito, a DRC.