



Trabalhos Científicos

Título: Diabetes Insipidus Nefrogênico Em Lactente

Autores: JADER PEREIRA ALMEIDA (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE), CLARICE JUSKI COSTA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), GIOVANNA SOLDATELLI BORSATO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), PAULO RAMOS DAVID JOÃO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE)

Resumo: Introdução: O diabetes insipidus (DI) nefrogênico é uma doença rara caracterizada pela insensibilidade dos rins ao hormônio antidiurético, resultando em quadro de hipernatremia e poliúria. Relato de Caso: Paciente de 1 ano, sexo feminino, internada devido quadro de febre, vômitos e diarreia, associado a sinais de desidratação e desnutrição. Apresentava histórico de internamentos prévios pelo mesmo motivo. Durante investigação laboratorial, foi observado disfunção renal importante, com hipernatremia e hiperclôremia, sem alteração da gasometria arterial. Necessitou de diálise peritoneal durante 2 dias, evoluindo com melhora do quadro clínico-hemodinâmico, entretanto manteve persistência da desidratação associado com poliúria, febre, hipernatremia (170mEq/L) e hiperclôremia (132mEq/L), com balanço hídrico sempre negativo, mesmo em uso recorrente de expansões volêmicas. Não houve aumento da oferta de sódio durante o período. A ultrassonografia de vias urinárias mostrou aumento difuso da ecogenicidade renal. O exame de urina tipo 1 identificou densidade urinária:1.005 e pH: 5, sem outras anormalidades. Não houve alterações eletrolíticas no exame de urina de 24 horas. A ressonância de crânio era normal. Feito suspeita de Diabetes Insipidus Nefrogênico, sendo realizado teste com desmopressina nasal durante 3 dias, mantendo persistência do quadro. Foi iniciado, então, tratamento com hidroclorotiazida e indometacina, evoluindo com normalização do débito urinário e resolução da desidratação. O paciente recebeu alta após 39 dias de internação, sendo encaminhada ao ambulatório de doenças raras. Discussão: DI nefrogênico faz parte do diagnóstico diferencial de hipernatremia, devendo ser afastado DI de etiologia neurológica. Exames de neuroimagem e o teste com desmopressina ajudam a diferenciar as duas entidades. Além disso, é necessário afastar causas gastrointestinais, ingesta hídrica inadequada e ingesta excessiva de solução salina. Conclusão: DI nefrogênico é uma patologia rara, porém deve ser pensada de forma precoce em pacientes com poliúria associada com hipernatremia, de modo a reduzir a morbimortalidade dessa doença.