



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Hemolítico-Urêmica: Relato De Caso Secundário À Pneumonia

Autores: PAULA GARCEZ OLIVEIRA HAZAN DA FONSECA (IPPMG/UFRJ - RIO DE JANEIRO, RJ), NATÁLIA ANTELO MACHADO DE OLIVEIRA (IPPMG/UFRJ), FERNANDA FERREIRA MENDES PEREIRA LOJA (IPPMG/UFRJ), VIVIAN VIDAL MARSILI (IPPMG/UFRJ), CLARISSA PEREIRA E PÁDUA (IPPMG/UFRJ), DAYSE AFFONSO (IPPMG/UFRJ)

Resumo: A síndrome hemolítico-urêmica (SHU) caracteriza-se por anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia e injúria renal aguda (IRA). É uma das principais causas de IRA em crianças. A E. Coli é o principal agente etiológico, porém 5-15 devem-se a infecção pneumocócica. Caso clínico: menina, 3 anos e 8 meses, atendida com tosse, febre há 6 dias, sem diarreia. Ao exame: taquidispneia. Radiografia: hipotransparência em lobo inferior direito. Iniciado amoxicilina-clavulanato com manutenção da febre. Após 48h de antibioticoterapia, foi trocado esquema para vancomicina e cefepime. Evoluiu com oligoanúria, anemia (Hb 7.7g/dL) e plaquetopenia (21mil/61549,m), elevação de creatinina (1.59mg/dL) e ureia (163mg/dL). Recebeu transfusão de hemácias e plaquetas. Transferência à UTIP do hospital universitário. Investigação: esquizócitos em sangue periférico, bilirrubina indireta 2.1mg/dL, LDH 4553U/L, coombs direto negativo, haptoglobina 1mg/dL, C3 89mg/dL, C4 8mg/dL. Ultrassonografia: moderado derrame pleural à direita. Hemoculturas negativas. Evoluiu com piora da função renal (creatinina 2.2mg/dL), anemia (Hb 6.4mg/dL) e plaquetopenia (8mil/61549,m) nos primeiros cinco dias de internação. Não necessitou diálise. Apresentou melhora progressiva com resolução da insuficiência renal em sete dias e da trombocitopenia em cinco, porém com manutenção da anemia até o momento da alta hospitalar (21º dia). Discussão: O caso descrito chama atenção para importância da suspeita diagnóstica de SHU em crianças com doença pneumocócica invasiva e insuficiência renal aguda. A SHU associada ao pneumococo foi relatada em 5 a 15 de todos os casos na infância e em 40 dos casos não relacionados a E. Coli produtora de toxina Shiga. Estes pacientes tipicamente apresentam pneumonia (70), comumente complicada por empiema ou derrame pleural assim como no caso apresentado. A meningite é a 2ª forma de apresentação mais comum. Conclusão: Em crianças com suspeita de doença pneumocócica que evoluem com insuficiência renal aguda e anemia o diagnóstico de SHU deve ser suspeitado.