



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Nutcracker: Um Relato De Caso

Autores: BARBARA MONITCHELLY FERNANDES CHAVES (HUOL), CLEMENTINO MONTEIRO DE FARIA QUINTO (HUOL), ALINE VASCONCELOS DE CARVALHO (HUOL), RENATA JORDANYA MONTEIRO CAVALCANTE BEZERRA (HUOL), ILLANNE MAYARA DE OLIVEIRA (HUOL), NATHÁLIA DIÓGENES FERNANDES (HUOL), JANÓLIA FERREIRA DA COSTA (HUOL), MARIA CLARA AIRES DE SOUZA MARTINS (HUOL), MARÍLIA COSTA COELHO (HUOL), JESSICA CARVALHO FELIPE (HUOL), MARIA EUGENIA BARROS CHAGAS BASTOS (HUOL), POLIANA MOTA XAVIER (HUOL), JÉSSICA SANTOS DE MEDEIROS (HUOL), ANA KARINA DA COSTA DANTAS (HUOL)

Resumo: Introdução: A Síndrome de Nutcracker, também conhecida como Síndrome de Quebra-Nozes, baseia-se na compressão da veia renal esquerda pela aorta e pela artéria mesentérica superior. É causa de hematúria macroscópica na infância e, por isso, entra nos diagnósticos diferenciais desse sinal clínico. Descrição do caso: L.B.S.L, 5 anos, feminino, com queixa de hematúria macroscópica por quatro dias. Negava trauma, disúria, incontidência, dor, febre e vômitos. Apresentava infecções urinárias de repetição e história familiar positiva para nefrolitíase. Exame físico normal, exames laboratoriais apenas com hemácias em urina, Ultrassonografia abdominal, cintilografia com DMSA e cistouretrografia miccional normais. Após realização de angioressonância de vasos renais foi possível observar compressão da veia renal esquerda pela aorta com hipertensão. Discussão: No fenômeno de quebra-nozes há uma redução do calibre da veia renal esquerda maior que 50, quando cruza a aorta abdominal. A angioressonância é o método mais informativo, porém não é totalmente confiável. Em virtude disso e de sua maior invasividade, tende a ser resguardada a casos específicos. O tratamento é controverso, podendo ser conservador ou cirúrgico, relacionando-se intimamente à gravidade dos sintomas. O conservador é sugerido aos casos de leve hematúria, o qual foi optado no relato em questão. Enquanto o cirúrgico é preferido nas hematúrias severas associadas a anemia, insuficiência renal funcional, dor pélvica de forte ou ineficácia de tratamento conservador após 24 meses de acompanhamento clínico. O tratamento endovascular, por meio do uso de stent, é recente. Tem se mostrado eficaz e seguro, sendo uma opção a terapêuticas mais invasivas. Conclusão: Síndrome de Nutcracker apresenta dificuldades para sua avaliação e necessita alto índice de suspeita clínica para obter um diagnóstico precoce e evitar procedimentos desnecessários e complicações, a partir da valorização de achados clínico-laboratoriais comum no meio médico como a hematúria.