



## Trabalhos Científicos

**Título:** Encefalopatia Hipertensiva Após Quadro De Glomerulonefrite Difusa Aguda Pós-Estreptocócica

**Autores:** FABRÍCIA LOUZADA DEPIZZOL VITO SOBRINHO (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL - DR. HEITOR VIEIRA DOURADO), MARCELLA LOPES ABITBOL (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL - DR. HEITOR VIEIRA DOURADO), MÁRIO JORGE DOS SANTOS NOEL FILHO (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL - DR. HEITOR VIEIRA DOURADO), RAFAELA MONIQUE MENDONÇA DE BARROS (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL - DR. HEITOR VIEIRA DOURADO), JULIANA VIEIRA DE OLIVEIRA BRASIL (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL - DR. HEITOR VIEIRA DOURADO), LAIS VIANA LOPES SATO (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL - DR. HEITOR VIEIRA DOURADO), ROMULO NOVELLINO (UNIVERSIDADE NILTON LINS)

**Resumo:** Introdução. A Glomerulonefrite difusa aguda tem como causa mais frequente em pediatria a infecção pelo Streptococcus 946,-hemolítico do Grupo A. Dos pacientes com GNDA pós-estreptocócica, 95 evoluem bem com ou sem tratamento. Objetivo. Relatar um caso de glomerulonefrite pós-infecciosa por Streptococcus pyogenes com complicação de encefalopatia hipertensiva. Caso. Paciente KSM, sexo feminino, 5 anos, natural e procedente de Manaus-AM, nível socioeconômico baixo, com historia de lesões impetiginosas difusas em pernas em dezembro/2018. Evoluiu com edema periorbitario, em membros inferiores, distensão abdominal, febre e hematúria macroscópica. Procurou pronto-socorro municipal, deu entrada com quadro de anasarca, hipertensa (PA 160x98 mmHg) e com febre de 38,6°. Os exames de admissão mostravam hematuria, piuria, aumento da creatinina e leucocitose. Foi internada, com restrição de sódio e água, diuréticos de alça, controle da hipertensão arterial e antibioticoterapia endovenosa. Ficou internada por 5 dias, com melhora do edema e dos níveis pressóricos. Recebeu alta com antihipertensivo e antibiótico oral e reavaliação para 7 dias após alta hospitalar. Retornou após 5 dias, dando entrada em sala de emergência, edemaciada, com rebaixamento de nível de consciência, hipertensa e com história de sucessivas convulsões em domicílio. Foi estabilizada, exames com disfunção renal e novamente foi iniciado o tratamento para GNDA. Paciente evoluiu com melhora do quadro e encaminhado para nefrologia. Discussão. A encefalopatia hipertensiva não é uma complicação comum de glomerulonefrites, porem na criança é a principal emergência hipertensiva, quando ocorre aumento da PA acima do percentil 99th. É uma situação que deve ser tratada prontamente, com monitorização continua da PA e do quadro neurológico. A crise hipertensiva na criança geralmente é associada à disfunção renal e hipervolemia. Conclusão. Deve-se ter bastante atenção aos quadros de glomerulonefrites pos-estreptocócicas, pois mesmo que a maioria evolua de forma satisfatória, existe a possibilidade de complicações mais agravantes relacionados ao descontrole pressórico dos pacientes.