



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Nefrótica Na Infância Secundária Ao Citomegalovírus: Relato De Caso

Autores: GUILHERME CARVALHO FERNANDES DE SOUZA (H. CASSEMS CAMPO GRANDE/MS), ALESSANDRA ALESSI RIBEIRO (H. CASSEMS CAMPO GRANDE/MS), RAPHAEL ORTIZ BIGATÃO (H. CASSEMS CAMPO GRANDE/MS)

Resumo: INTRODUÇÃO: A síndrome nefrótica (SN) é uma doença do sistema imunológico, que se caracteriza por proteinúria maciça, hipoalbuminemia e edema. Na infância, a maioria dos casos (80-90) correspondem a SN primária ou idiopática. A SN secundária pode ser decorrente das mais diversas causas etiológicas, como idiopáticas, mutações genéticas, infecções bacterianas, parasitárias, e virais, como o Citomegalovírus, da família Herpesviridae, difundido mundialmente, sendo reconhecido um importante agente infeccioso em imunocomprometidos. A SN usualmente apresenta 2 a 6 novos casos por ano/100.000 habitantes abaixo de 16 anos de idade. Seu tratamento geral abrange uma dieta hipossódica ou assódica, com diuréticos, antibióticos e anti-parasitários se necessário, e o seu tratamento específico, a corticoterapia. RELATO DE CASO: C. F. C. R. J., 2 anos e 3 meses, masculino, pardo, nascido e residente em Campo Grande/MS, acompanhado pela mãe (H. M. L.), e católicos. É atendido em pronto atendimento pediátrico no dia 11/05/2019. Relatando história de 7 dias de odinofagia, tosse seca esporádica, alguns episódios de febre e inapetência, há 2 dias evolui com edema palpebral, seguido de edema de membros superiores e inferiores, associado a oligúria. Nega outras queixas. Nega alergias, comorbidades ou uso de outros medicamentos. Ao exame físico, notou-se hiperemia com placas em amígdalas, hiperemia de membranas timpânicas e anasarca. Ao laboratório vem linfocitose sem atipia, leucocitúria (92.000 /mL), hematúria (24.000 /mL), colesterol e frações aumentados, proteinúria maciça (Relação proteinúria/creatinúria = 11,55), hipoalbuminemia (1,69 g/dL), e citomegalovírus (CMV) em infecção recente (IgG positivo, IgM positivo), demais exames de laboratório e imagem sem alterações. Evolui com boa resposta ao tratamento clínico, com desmame progressivo da corticoterapia. DISCUSSÃO: Mesmo com a infecção aguda do CMV, poderia ser uma SN primária? Casos de SN secundária são mais raros mesmo? CONCLUSÃO: Quadros virais podem desencadear síndrome nefrótica na infância.