



4º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**
Brasília-DF

**25 A 27 DE
ABRIL DE 2024**



Trabalhos Científicos

Título: Envolvimento Renal Na Púrpura De Henoch-Schonlein: Prognóstico, Diagnóstico E Fatores De Risco Associados.

Autores: ANA LUISA CHAVES ROCHA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), JOÃO VITOR BORGES ANDRADE GRESPAN (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), SARAH NERES JIBRIN (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), JULIA SILVA VASQUES (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), MARINA CARVALHO ROBICHEZ PENNA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), RAQUEL RODRIGUES FONSECA DA CUNHA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), AMANDA CRISTINA DA CUNHA ARRUDA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), LETÍCIA MELLO MATOS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), BEATRIZ CHEIN VALLADAO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), SOPHIA ALVES WILHELMS BENITEZ (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), MARCELLA FERREIRA RIBEIRO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), CINTHIA VIDAL SARAIVA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), LUANA DE OLIVEIRA PIRES (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), MARINA PIMENTEL FREITAS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), KEYLA DE FIGUEREDO RODRIGUES TEIXEIRA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA)

Resumo: Não se aplica."Apresentar a implicação da Púrpura de Henoch-Schonlein (PHS) em condições renais e como ocorre o diagnóstico dessa patologia. Discutir o prognóstico e fatores de risco envolvidos."Trata-se de uma revisão sistemática de literatura médica, após busca ativa nas bases de dados Scielo e Pubmed. Pesquisado a partir dos seguintes descritores, nos idiomas português e inglês: "Púrpura de Henoch-Schonlein"; "Vasculite hemorrágica"; "doença renal" e "Nefrite". Foram incluídos 5 artigos publicados entre 2012 e 2022."Pelos artigos estudados, o envolvimento renal na PHS em crianças ocorre por se tratar de uma vasculite não trombocitopênica que acomete vasos de pequeno calibre, também presentes nos rins. Os sintomas mais comuns são: púrpura palpável, artralgia com ou sem artrite, comprometimento gastrointestinal e nefrite. Os dados coletados demonstram um acometimento renal principalmente nos 3 meses iniciais após o diagnóstico, surgindo em 20% a 47% desses pacientes. Alguns textos determinam que o comprometimento funcional renal, proteinúria, hipertensão e nefrite crescente são predições de mau prognóstico, sendo associadas a uma maior urgência e morbidade a longo prazo. Certas literaturas indicam que a idade das crianças, maiores de 6 anos, também é um preditor de mau prognóstico, mas outros autores afirmam não ter relação. O diagnóstico da nefrite da PHS (NPHS) é clínico. No caso de nefrites na fase aguda, as provas de função renal e as dosagens de eletrólitos estarão alteradas. Foi ressaltado que em média 47% dos pacientes com NPHS apresentam proteinúria, 19% hematúria e 26% apresentam ambos. Quadros mais graves como Insuficiência Renal Crônica ou Síndrome Nefrótica são extremamente raros. Entretanto, existem alguns fatores de risco para doença renal grave na PHS como erupção cutânea persistente (por mais de 1 mês), manifestações gastrointestinais graves e sintomas recorrentes, sendo necessário a realização de biópsia renal para determinar o manejo correto desses pacientes."Até metade dos pacientes com PHS podem apresentar sinais e sintomas renais. É preciso considerar a evolução da doença variável em cada caso. Portanto, são importantes estudos mais aprofundados acerca dessa patologia, levando em conta os sinais de alarme para um pior prognóstico.