

## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome Hemolítica Uremica (Shu) Típica Sem Terapia De Substituição Renal: Um Relato De Caso

**Autores:** RAUL JOSE ALMEIDA ALBUQUERQUE (HOSPITAL DOM MALAN-SES/PE), MARIANA MAGALHÃES BEZERRA DE MELO (HOSPITAL DOM MALAN-SES/PE), BRUNA MADEIRA DUARTE DE SOUZA PALITOT (HOSPITAL DOM MALAN-SES/PE), ILKA JULIANA FERREIRA RODRIGUES (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE), CAMILA DE AZEVEDO TEIXEIRA (HOSPITAL DOM MALAN-SES/PE), MARIA CLÁUDIA CICALESE RALINO (HOSPITAL DOM MALAN-SES/PE)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A SHU é definida pela ocorrência simultânea de anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia e lesão renal aguda. É uma das principais causas de lesão renal aguda (LRA) em crianças. Possui etiologia diversa, como Hereditárias e Adquiridas, desta sendo sua principal causa a Infecção por Escherichia coli produtora de toxina Shiga (STEC). DESCRIÇÃO DO CASO: Lactente masculino, 1 ano e 2 meses, levado ao pronto atendimento por diarreia sanguinolenta e inapetência há 03 dias. Ao exame físico, sem alterações. Liberado com prescrição de Azitromicina, Zinco e soro de reidratação oral. Retornou no dia seguinte febril, desidratado e hipoativo. Realizada expansão volêmica, com melhora da desidratação, mas permanecendo com hiporexia e sonolência. Hemograma com leucocitose (56.200), sem desvio à esquerda ou outras alterações. Optado por internamento para terapia para Gastroenterite bacteriana com Ceftriaxona. Evoluiu com sangramento importante via acesso venoso, 3 dias após internação, além de hipotonia, palidez e taquidispneia. Novos exames mostraram anemia importante (HB 4,0), plaquetopenia (11.000), permanência de leucocitose (41.600), reticulocitose, DHL elevado e piora da função renal. Durante internamento, foram realizados concentrados de hemácias (4 vezes). Creatinina máxima de 2.2, evoluindo com melhora após, normalizando-se em 19 dias. DISCUSSÃO: A SHU causada por STEC é responsável por mais de 90% dos casos de SHU em crianças, principalmente em menores de cinco anos. Apresentam uma doença prodromica com diarreia com sangue, complicando em 5 a 10 dias após para SHU. No caso relatado, o paciente evoluiu com SHU típica no 7º dia de início da diarreia. CONCLUSÃO: É uma doença sem tratamento específico que necessita apenas de cuidados de suporte, sendo de grande importância de conhecimento dos pediatras para saber quando agir na gravidade, seja com transfusões ou terapia de substituição renal o mais precoce possível.