

## Trabalhos Científicos

**Título:** Diagnóstico Tardio De Anomalias Congênitas Dos Rins E Do Trato Urinário (Cakut) E Suas Complicações – Relato De Caso

**Autores:** YOHANNA BAIÃO BRITO PEREIRA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), GABRIELA DA SILVA RAMOS (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), MARIA GABRIELA BERNARDO OLIVEIRA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), MARIA MARIANA MUNIZ JORGE DE MELO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), ISABELA MARIA SOUZA DE MATOS (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), ANA CLARA COSTA MORAIS (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), CAMILA SILVA LEITE PINTO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), IOMA RODRIGUES KLEMZ (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), ARNAULD KAUFMAN (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), JOSÉ GUILHERME BARBOSA LEITE (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO)

**Resumo:** Introdução As anomalias congênitas dos rins e do trato urinário (CAKUT) representam importante causa de doença renais crônicas (DRC) em crianças. Realizar o diagnóstico de forma precoce é importante para prevenir complicações. Neste relato mostramos como o diagnóstico tardio esta ligado a graves complicações em um paciente. Relato de caso J.F.S.S, masculino, 14 anos, veio ao setor de Nefrologia pediátrica com queixa de enurese noturna com início e aumento do volume abdominal em setembro de 2020. Na consulta possuía uma sonda vesical de demora colocada por outro serviço de urologia, tomografia de rins e vias urinárias demonstrando rins com aumento das dimensões renais, afilamento de corticais e acentuada dilatação dos sistemas coletores bilateralmente sem excreção do contraste. Bexiga sobredistendida com paredes espessadas, aparente dilatação da uretra prostática, DMSA e DTPA com aumento da captação de fundo e não eliminação do contraste, creatinina 3,9 , ureia 159, sódio 142, potássio 5,1. Mãe refere pré-natal adequado, parto sem intercorrências, nega acompanhamento pediátrico por falta de médico na unidade básica de saúde. Refere jato fraco e urina em pouca quantidade, nunca investigado. Solicitada internação devido ao clearance de Creatinina 15,1. Internado por 99 dias, foram realizados fistula artério-venosa, faturação de válvula uretral, Mitrofanoff e estudo urodinâmico. Recebeu alta com tratamento conservador. Segue em acompanhamento aguardando fila de transplante renal. Discussão As CAKUT podem evoluir para insuficiência renal terminal, necessitando de terapia renal substitutiva, além de grande de morbimortalidade cardiovascular. Deve-se estar atento nas consultas de rotina em relação a crianças com ultrassonografia pré-natal alteradas, alteração no crescimento, historia de infecção urinária de repetição , distúrbios de eliminação e outros fatores de risco. Conclusão Perante a evolução desfavorável das CAKUT, o diagnóstico precoce é fundamental para tentar evitar complicações futuras mais severas e promover melhor qualidade de vida.