



Trabalhos Científicos

Título: Esclerose Mesangial Difusa Em Lactente: Um Relato De Caso

Autores: ANA PAULA ROSENDO SANTOS (HOSPITAL VILA DA SERRA), CAMILA SILVA FRANCO (HOSPITAL VILA DA SERRA), CRISTINA GABRIELA FERNANDES (HOSPITAL VILA DA SERRA), GIULIANA DIAS MACHADO (HOSPITAL VILA DA SERRA), JAMILA OLIVEIRA DIAS (HOSPITAL VILA DA SERRA), PAULA GREGO DA GAMA FERREIRA (HOSPITAL VILA DA SERRA)

Resumo: Síndrome nefrótica congênita (SNC) é uma patologia renal rara que se caracteriza pela presença de hipoalbuminemia, edema e proteinúria nos primeiros três meses de vida. Um dos tipos histológicos é a esclerose mesangial difusa (EMD), que se caracteriza pela proliferação mesangial às custas de deposição de elementos da matriz³. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Lactente, sexo masculino, apresentou anasarca, proteinúria (+++) e hematúria microscópica em exame de urina de rotina, aumento da relação proteinúria/creatinina (114,88) e hipoalbuminemia com 19 dias de vida. Realizada biópsia renal evidenciando lesões características de EMD. Iniciado tratamento com albumina venosa, duas vezes ao dia, sendo gradualmente reduzida até sua completa suspensão, considerando melhora clínica e laboratorial do paciente. Iniciados Captopril, Losartana e Sinvastatina, visando controle da proteinúria, apresentou resposta clínica e laboratorial satisfatória, mantendo boa função renal e crescimento adequado. **DISCUSSÃO:** EMD é uma patologia rara, resistente a corticosteróides e drogas imunossupressoras. Caracterizada por lesão glomerular com rápida progressão para doença renal terminal, causa importante de falha de crescimento e morte por infecção secundária durante a infância¹. A sobrevida prolongada é alcançada com abordagem precoce e agressiva, sendo na maioria dos casos, optado pela nefrectomia química ou cirúrgica para controle da proteinúria, com evolução para terapia de substituição renal (TRS) No paciente descrito, foi realizado tratamento clínico conservador por meio de bloqueio triplo com a combinação de inibidor da enzima conversora de angiotensina, bloqueador de receptor da angiotensina e estatina, com boa resposta clínica e laboratorial, sem necessidade de TRS no momento. **CONCLUSÃO:** O tratamento conservador realizado de forma precoce é uma opção para postergar tratamentos mais agressivos para a EMD. São necessários estudos mais aprofundados para avaliar os efeitos a médio e longo prazo deste tratamento nos quadros de SNC.