



41º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
Pediatria
Florianópolis - SC

22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024

CentroSul Florianópolis
Av. Gov. Getúlio Vargas, 850
Centro - Florianópolis - SC



Trabalhos Científicos

Título: Abscesso Renal Como Diagnóstico Diferencial De Dor Abdominal Em Pediatria: Um Relato De Caso

Autores: BRUNA SOARES PRAXEDES (HOSPITAL GERAL DR. WALDEMAR ALCÂNTARA), CAROLINE FREITAS MESQUITA (HOSPITAL GERAL DR. WALDEMAR ALCÂNTARA), IASMIM DE SOUSA ARAÚJO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), ISA CAVALCANTI MARTILDES (HOSPITAL GERAL DR. WALDEMAR ALCÂNTARA), LÍVIA FRANÇA MASCARENHAS (HOSPITAL GERAL DR. WALDEMAR ALCÂNTARA), MONIQUE MONT'ALVERNE BEZERRA DE SÁ CAVALCANTE (HOSPITAL GERAL DR. WALDEMAR ALCÂNTARA), MYRELLA ZÁGNA LEITE DO RÊGO (HOSPITAL GERAL DR. WALDEMAR ALCÂNTARA), NICHOLAS MILITAO ALVES (HOSPITAL GERAL DR. WALDEMAR ALCÂNTARA), TAINAH MAIA SILVA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), TATIANA MATOS CAVALCANTE FIGUEIREDO (HOSPITAL GERAL DR. WALDEMAR ALCÂNTARA), TAYNÁ DE FREITAS FREIRE (HOSPITAL GERAL DR. WALDEMAR ALCÂNTARA), THAIS LEMOS DE HOLANDA (HOSPITAL GERAL DR. WALDEMAR ALCÂNTARA), THARSIA FEIJÓ DANTAS ARRAIS (HOSPITAL GERAL DR. WALDEMAR ALCÂNTARA), THAYNÁ YASMIM DE SOUZA ANDRADE (HOSPITAL GERAL DR. WALDEMAR ALCÂNTARA), TIAGO ASSIS DE CASTRO ALVES (HOSPITAL GERAL DR. WALDEMAR ALCÂNTARA)

Resumo: Os abscessos renais são considerados raros em crianças. Diante da possibilidade de sua evolução clínica ser inespecífica, por vezes com dor abdominal ocasional, pode ter diagnóstico tardio e consequente internamento prolongado. Paciente do sexo feminino, 17 anos, iniciou quadro de febre há 1 mês associada a hiporexia, vômitos recorrentes e dor abdominal em flanco direito com irradiação para dorso. Em investigação, realizou ultrassonografia (USG) de abdome, que evidenciou nódulo sólido isoecoico parcialmente exofítico no rim direito e cisto cortical simples à direita. Em tomografia computadorizada (TC) de abdome, foi identificado abscesso renal no terço médio/superior do rim direito. Apresentava, ainda, múltiplos piócitos em sumário de urina, além de proteína C reativa (PCR) aumentada. Inicialmente, a paciente fez tratamento conservador com antibioticoterapia, sendo optado por ceftriaxona e escalonada posteriormente para cefepime. Após 14 dias do uso de tais medicações, evoluiu com persistência de dor abdominal em fossa ilíaca direita com irradiação para dorso, além de persistência de imagem de abscesso em TC de abdome. Diante disso, foi optado por realizar drenagem guiada por ultrassonografista e por manter antibioticoterapia por 28 dias. Após isso, apresentou melhora clínica com condições de alta hospitalar. Frequentemente, os abscessos renais podem ocorrer por complicação de infecção do trato urinário ou, menos comumente, por disseminação hematogênica causada principalmente por *Escherichia coli* e *Staphylococcus aureus*. Além disso, assim como visto na literatura, a febre prolongada é um sintoma comum. Em crianças maiores e adolescentes, frequentemente há a presença de dor abdominal, náuseas, vômitos, leucocitose e PCR persistentemente elevada. Já em crianças menores, os sintomas urinários são mais comuns. A USG de abdome é a ferramenta mais comumente utilizada para o diagnóstico, embora a TC de abdome seja o melhor procedimento para este fim. Quanto ao tratamento, o seu tempo varia de duas a seis semanas, geralmente com antibioticoterapia de amplo espectro. Mais dificilmente é optado por cirurgia percutânea ou aberta, que normalmente são indicadas diante de abscessos grandes, geralmente maiores que três centímetros, ou sintomas persistentes refratários à terapêutica farmacológica. Por fim, embora não sejam comuns, os abscessos renais em crianças podem ter alta morbidade e possibilidade de complicações como bacteremia e insuficiência renal. Sendo assim, é de notável relevância seu reconhecimento diante do diagnóstico diferencial de dor abdominal e febre persistente.