



Trabalhos Científicos

Título: Nefrolitíase Em Criança: Relato De Caso

Autores: YASMIM BOTELHO NEIVA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), MARIANA GUIMARÃES SOUZA DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), LAURA BEATRIZ ANDRADE RODRIGUES (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), DILMA FERREIRA DA SILVA (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR), KÉLIA REGINA XAVIER (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR), LUCIANA FREITAS VELLOSO MONTE (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA / UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA)

Resumo: A nefrolitíase tem alta prevalência dentre as patologias do trato urinário, sendo associada a considerável impacto ao sistema de saúde e na qualidade de vida dos indivíduos. O aumento do número de casos em pacientes pediátricos nas últimas décadas tem despertado a necessidade de estudos sobre o assunto. A incidência pode atingir até 10% ao ano na população pediátrica, sendo mais comum entre os adolescentes. "Relatar um caso de nefrolitíase em uma criança, destacando como o acompanhamento e orientações são fundamentais para o desfecho." **N/A** **DESCRIÇÃO DO CASO:** Criança de 6 anos, com dor em fossa ilíaca direita, foi diagnosticada com nefrolitíase à direita em 04/23. Em 06/23 realizou ureterorenolitotripsia flexível e duplo J à direita com alta hospitalar, porém sem avaliação metabólica ou seguimento clínico. Em 08/23 apresentou disúria e hematúria, a tomografia de abdome mostrou novos cálculos no sistema calicinal superior direito medindo 7 e 5 mm. Foi internada novamente e dessa vez investigada quanto às possíveis causas da formação dos cálculos, visando abordagem preventiva. Foi identificado distúrbio metabólico, com níveis baixos de citrato urinário (107mg/g), e níveis altos de ácido úrico (13mg/kg/d), cálcio (10mg/kg/d), sódio (14,4g) e fósforo (40,5mg/kg/d). Iniciou-se hidroclorotiazida, citrato de potássio, diminuição da ingestão de sal e aumento da ingestão hídrica. Paciente evoluiu com melhora, evolução satisfatória e sem recidivas. **DISCUSSÃO:** O caso demonstra a importância de seguimento para investigação das possíveis causas, educação em saúde e prevenção de novos episódios de cálculos. A etiologia da nefrolitíase é multifatorial, incluindo fatores ambientais, dietéticos, hormonais e genéticos. O alto consumo de sódio, típico da dieta ocidental, associado à baixa ingestão hídrica, contribuem para anormalidades metabólicas e consequente supersaturação urinária de sódio, ácido úrico, cálcio e fósforo, e redução de citrato e cistina. Dessa forma, os distúrbios metabólicos estão presentes em grande parte dos casos, sendo os principais a hipercalcúria, hipocitraturia e hiperuricosúria. A necessidade do diagnóstico precoce, investigação da causa base e acompanhamento adequado são cruciais, não apenas para resolver episódios agudos, mas também para prevenir recorrências e complicações a longo prazo. Em adultos, a taxa de recorrência de cálculos renais sintomáticos é de 50% nos primeiros 10 anos subsequentes. Em crianças, a taxa de recorrência é ainda mais alta e precoce, ocorrendo nos primeiros 3 anos após o primeiro episódio. "O acompanhamento clínico adequado de crianças com nefrolitíase é essencial, pois reduz a recidiva do quadro, preserva a função renal e melhora a qualidade de vida dos pacientes. As orientações dependem da causa base, mas em geral incluem a mudança dos hábitos alimentares, o monitoramento regular da função renal e a atenção para as estratégias preventivas e educacionais.