



RELATO DE CASO

GLOMERULONEFRITE RAPIDAMENTE PROGRESSIVA PRIMÁRIA EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

AUTOR PRINCIPAL:

Alyne Marques Menegaz

E-MAIL:

alynemenegaz@yahoo.com.br

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Mariele Bressan, Marina Chiodelli Scopel

ORIENTADOR:

Alaour Candida Duarte

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

Nefrologia

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

As Glomerulonefrites (GN) geralmente apresentam-se como achados que incluem: hematúria, edema e hipertensão. A Glomerulonefrite Rapidamente Progressiva (GNRP) é uma síndrome clínica que se manifesta por características de doença glomerular e por perda progressiva da função renal ao longo de um período de tempo relativamente curto. A GNRP raramente acomete crianças e ocorre devido a uma das quatro doenças que refletem diferentes mecanismos de lesão glomerular: presença de anticorpo antimembrana basal, presença de deposição de imunocomplexos, pauci-imune e anticorpos duplo-positivos. Em torno de 75% dos pacientes com GNRP pauci-imune são positivos para os anticorpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA) e em torno de 5% dos pacientes não se evidencia o ANCA. O presente relato descreve a evolução de caso de GNRP pauci-imune com ANCA negativo.

RELATO DO CASO:

Paciente P.B.L, feminina, 11 anos, natural e procedente de Lagoa Vermelha, previamente hígida, iniciou quadro de vômitos, diarreia, rash cutâneo e hematuria em janeiro de 2012. Evoluindo com melhora dos vômitos e da diarreia, porém, cursou com oligúria e os exames laboratoriais demonstraram perda de função renal, com aumento da creatinina e proteinúria maciça. Ao exame físico apresentava edema de ambos os membros inferiores e uma pressão arterial alterada, mantendo-se na média de 150/90mmHg. Após um mês do início do quadro, a paciente foi internada, e procedeu-se à investigação diagnóstica. A biópsia renal evidenciou Glomerulonefrite Proliferativa Difusa, padrão endo e extracapilar, com sinais de esclerose avançada. Com o resultado da biópsia e anticorpos obteve-se o diagnóstico Glomerulonefrite Rapidamente Progressiva, pauci- imune, com ANCA negativo. A paciente foi submetida à Diálise Peritoneal durante a internação, medicada para a Hipertensão Arterial e foi iniciado, então, esquema imunossupressor. Após dois meses de internação, a paciente teve alta hospitalar, com esquema de Diálise Peritoneal a ser realizado quatro vezes ao dia por trinta minutos em cada sessão e planejamento de transplante renal. Atualmente está em uso de: Furosemida, Prednisona, Carbonato de Cálcio, Complexo B, Omeprazol, Losartana, Nifedipino, Metildopa, Levotiroxina Sódica e Alfapoetina. Paciente está em controle rigoroso de peso seco, com a ingestão restrita de líquidos e de sal. Refere pressão arterial de difícil controle. Encontra-se em acompanhamento em um centro especializado para avaliação de transplante renal.

CONCLUSÃO:

Um diagnóstico preciso é essencial para os pacientes que apresentam os achados clínicos sugestivos de GNRP. Os pacientes devem ser submetidos a testes sorológicos apropriados e à biópsia renal. O início precoce da terapia apropriada minimiza o grau de lesão renal, pois as GNRP não tratadas evoluem rapidamente para o estágio final da doença renal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

APPEL, Gerald B ; KAPLAN, Andre A. UP TO DATE 2012: Overview of the classification and treatment of rapidly progressive (crescentic) glomerulonephritis. Acessado em agosto de 2012. Disponível em: http://www.uptodate.com/contents/overview-of-the-classification-and-treatment-of-rapidly-progressive-crescenticglomerulonephritis?source=see_link#references.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador