

Nefrologia

N 001 IMPORTÂNCIA DA BIÓPSIA RENAL EM CRIANÇA COM SÍNDROME NEFRÓTICA CÓRTICO-RESISTENTE

DIEGO ALVES FEITOSA¹, GABRIEL CRUZ MALTA¹, ANDRÉ MENDONÇA PALHARES¹, MAURO CÉSAR GOBIRA¹, JOÃO PEDRO RODRIGUES¹, CARLOS HUMBERTO ARAÚJO FILHO³, CARLÚCIO FREIRE³

1. CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE - UNIBH

Introdução: A Síndrome Nefrótica (SN) é uma das apresentações principais das doenças glomerulares que quando não tratada evolui para Doença Renal Crônica em estágio 5 (DRC). O objetivo desse estudo consiste em demonstrar a importância da biópsia renal em crianças com SN córtico-resistentes. Descrição do caso: A.A.C.G., dois anos e oito meses de idade, sexo masculino, foi conduzido pelos pais ao Pronto Atendimento com queixa de "olho inchado e inchaço nas pernas", sem outros sintomas associados. PA estava acima do percentil 90 e constatou-se proteinúria nefrótica, o que levou ao diagnóstico de SN. Houve, então, internação e se iniciou tratamento com prednisona 2 mg/kg, obtendo resposta nos primeiros 15 dias. No entanto, os sinais pioraram e o paciente foi, então, encaminhado a outro Hospital onde foi internado. À admissão, foi realizada biópsia renal que constatou Glomeruloesclerose Segmentar e Focal Variante "Celular" (GESF), modificando o plano terapêutico para Ciclosporina 5 mg/kg. Houve melhora clínica com regressão do edema e proteinúria. Discussão: A SN pode ser causada por várias doenças renais de melhor ou pior prognóstico, como por exemplo a Doença de lesões mínimas (DLM) e Nefropatia Diabética. A biópsia renal foi indicada nesse caso devido à recidiva após 8 semanas de corticoterapia oral. Com a biópsia detectaram-se variações histológicas correspondentes à GESF "variante". Esta cursa com pior prognóstico e apresenta resistência ao tratamento com glicocorticóide. A maior parte dos pacientes com GESF são córtico-resistentes, menos frequentemente córtico-dependentes e raramente córtico-sensíveis. Por isso, diversos outros imunossuppressores tem sido tentados no controle desta doença, pois o controle da proteinúria nefrótica é imprescindível nesses pacientes. Desta forma, o plano terapêutico foi alterado e passou a ser composto por outro imunossupressor, a Ciclosporina, a fim de evitar progressão da patologia. Conclusão: A SN é uma das apresentações principais das doenças glomerulares e, quando persistente, associa-se à progressão para DRC de estágio 5. Diversas anormalidades histológicas podem levar a essa síndrome, fazendo-se necessária a utilização da biópsia renal para elucidar o diagnóstico histológico da SN após 8 semanas de corticoterapia.

Palavra Chave: Síndrome Nefrótica, Biópsia Renal, Córtico-Resistente

Agradecimentos: Agradecimentos à orientadora e professora Débora da Cruz Cerqueira

N 003 ELEVAÇÃO DE BIOMARCADORES ENDOTELIAIS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA PRE-DIALÍTICA

LUIZ ZORZANELLI ALVARENGA NUNES¹, RIVIA MARA MORAIS E SILVA¹, LETÍCIA PARREIRAS NUNES SOUSA¹, CRISTINA DE MELLO GOMIDE LOURES¹, EDNA AFONSO REIS¹, LUCI MARIA SANTANA DUSSE¹, ANA CRISTINA SIMÕES-E-SILVA¹

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Introdução: Pacientes pediátricos com doença renal crônica (DRC) têm baixa expectativa de vida devido a complicações diretamente relacionadas com a doença renal assim como uma associada morbidade e mortalidade cardiovascular. Estudos encontraram níveis aumentados de moléculas inflamatórias e uma relação entre a hemostasia e inflamação em pacientes de DRC. A lesão endotelial pode contribuir para ambos os processos. Portanto, o objetivo deste estudo é avaliar marcadores circulantes de função endotelial em pacientes pediátricos com DRC pré-dialítica em comparação com indivíduos saudáveis pareados por idade e sexo. Métodos: Este estudo transversal incluiu pacientes pediátricos com DRC pré-dialítica nos estágios 3 e 4 (n=48) e indivíduos saudáveis pareados por idade e sexo (grupo controle, n=31). Foram coletadas amostras de sangue para determinar os níveis plasmáticos de E-selectina, fator de crescimento vascular derivado do endotélio (VEGF), moléculas de adesão (ICAM-1 e VCAM-1), ativador do receptor de plasminogênio tipo uroquinase (suPAR) e fator de von Willebrand (VWF) por meio de ensaios imunoenzimáticos. Comparações entre ambos os grupos foram feitas pelo teste de Mann-Whitney. O teste de correlação de Spearman avaliou as correlações entre os biomarcadores e o ritmo de filtração glomerular (RFG). Um modelo de regressão logística binária foi construído para investigar a contribuição independente de cada biomarcador para a DRC. Resultados: Níveis plasmáticos de E-selectina, VEGF, ICAM-1, VCAM-1, suPAR e VWF estavam significativamente elevados em pacientes com DRC quando comparados ao grupo controle (p<0.05). Esses biomarcadores endoteliais foram negativamente correlacionados com RFG. Conclusão: Biomarcadores de ativação endotelial estavam significativamente elevados em pacientes pediátricos de DRC quando comparados a indivíduos saudáveis. Além disso, níveis aumentados de biomarcadores endoteliais se associaram com redução do RFG, sugerindo um papel na DRC em pediatria.

Palavra Chave: Endotélio, Pediatria, Doença Renal Crônica

Agradecimentos: CNPQ, CAPES e FAPEMIG

N 005 A SALA DE ESPERA COMO ESPAÇO PARA ATIVIDADES EDUCATIVAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANA LUISA M AMORIM¹, AMANDA PONTES NADER¹, MÔNICA MARIA DE ALMEIDA VASCONCELOS¹

1. FACULDADE DE MEDICINA UFMG

Introdução: A bexiga neurogênica é um distúrbio da inervação vesical e musculatura do assoalho pélvico secundário a doenças do sistema nervoso. Na Pediatria, associa-se a condições como mielomeningocele e agenesia sacral. Seu manejo crônico, com medidas invasivas, como cateterismo vesical intermitente limpo e vesicostomias, favorece má adesão ao tratamento, aumentando os riscos ao trato urinário superior. Considerando o impacto da extensão universitária na conscientização e despertar para ação, propôs-se o Projeto Contos de Fada. Objetivos: Elaboração de atividade educativa que relaciona o conto A Bela Adormecida e a bexiga neurogênica, incluindo aspectos de seu diagnóstico e manejo. Metodologia: Exposição de teatro de fantoches na sala de espera do ambulatório de disfunções do trato urinário inferior do Anexo São Vicente do HC-UFMG. Por contos de fada, abordam-se condições manejadas

N 002 CARACTERIZAÇÃO DA ATIVAÇÃO PLAQUETÁRIA POR MEIO DE MARCADORES DE SUPERFÍCIE E AGREGADOS DE PLAQUETAS E LEUCÓCITOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

LUIZ ZORZANELLI ALVARENGA NUNES¹, RIVIA MARA MORAIS E SILVA¹, LETÍCIA PARREIRAS NUNES SOUSA¹, CRISTINA DE MELLO GOMIDE LOURES¹, EDNA AFONSO REIS¹, LUCI MARIA SANTANA DUSSE¹, ANA CRISTINA SIMÕES-E-SILVA¹

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Introdução: Pacientes pediátricos com doença renal crônica (DRC) possuem baixa expectativa de vida devido à morbidade associada à doença renal propriamente dita e a complicações cardiovasculares. Estudos anteriores relataram aumento de citocinas pró-inflamatórias nesses pacientes. As plaquetas exercem funções importantes na coagulação e no processo inflamatório, sendo responsáveis pelo transporte e síntese de citocinas e de moléculas lipídicas, iniciando e propagando a aterosclerose. O presente estudo teve como objetivo caracterizar o estado de ativação plaquetária em pacientes pediátricos com DRC pré-dialítica por meio da avaliação da expressão de marcadores de superfície e agregados de plaquetas e leucócitos. Os achados foram comparados com dados obtidos em controles saudáveis, pareados em idade e sexo aos pacientes. Foram também avaliadas possíveis diferenças entre marcadores plaquetários de acordo com a etiologia ou o estágio da DRC. Métodos: Este estudo transversal incluiu 106 participantes: pacientes pediátricos pré-dialise com DRC (N=54) devido a glomerulopatias, anomalias congênitas dos rins e trato urinário e outras etiologias e controles saudáveis pareados em idade e sexo (N=52). Os marcadores plaquetários e os agregados de plaquetas e neutrófilos foram mensurados por citometria de fluxo. Resultados: P-selectina (CD62P) e GPIIb/IIIa (CD61) estavam reduzidos em pacientes com DRC. Agregados plaqueta-monócito (PMA) e plaqueta-neutrófilo (PNA) estavam elevados na DRC tanto em estágios avançados quanto em iniciais, em comparação com o grupo controle. Não foram encontradas diferenças estatísticas para os marcadores CD40L (CD154) e complexo GPIIb/IIIa. Conclusão: Nossos resultados mostraram mudanças significativas em marcadores de superfície plaquetários em pacientes de DRC. P-selectina e GPIIb/IIIa estavam reduzidos, enquanto PMA estava elevada na doença, independente do estágio da DRC. A baixa expressão de P-selectina na DRC pode estar relacionada a menor função plaquetária, enquanto a contínua formação de PMA pode indicar estado de hipercoagulabilidade em pacientes pediátricos com DRC.

N 004 IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM GLOBAL DA NEFRITE LÚPICA PEDIÁTRICA: RELATO DE CASO

RAPHAEL FIGUREDO DIAS¹, SERGIO VELOSO BRANT PINHEIRO¹, ANA CRISTINA SIMÕES E SILVA¹

1. UFMG

Introdução: A nefrite lúpica (NL) é uma das mais graves manifestações clínicas do lúpus eritematoso sistêmico (LES) e ocorre com mais frequência em crianças com a doença do que em adultos. O LES e seu tratamento são impactantes à saúde mental e à qualidade de vida dos pacientes. Descrição do caso: Paciente T.C.F.S, sexo feminino, 9 anos, procurou a unidade de pronto atendimento, queixando-se de inchaço no corpo. Constatou-se hipertensão arterial (HA) associada à anasarca, sendo transferida para avaliação na Unidade Nefrologia Pediátrica do Hospital das Clínicas da UFMG (HC/UFMG). Meses depois retorna ao pronto atendimento do HC/UFMG com cefaleia intensa e crises convulsivas parciais complexas, sem alterações no líquido ou na tomografia computadorizada encefálica. Exame físico revelou HA, edema palpebral, de membros inferiores (4+) e ascite. Exames complementares mostraram hipocomplementemia (diminuição de C3 e C4), fator antinuclear positivo e proteinúria de 432mg/24h. Foi realizada biópsia renal que revelou presença de lesões fibróticas compatíveis com cronicidade da doença. Foi iniciada com corticosteroides e imunossuppressores, sem resposta adequada. Discussão: A NL na população pediátrica está associada à elevada morbimortalidade. O tratamento farmacológico consiste no uso de corticosteroides associado à imunossupressores, como a ciclofosfamida e o micofenolato. Tanto o LES quanto os efeitos colaterais do tratamento produzem mudanças corporais que comprometam a autoimagem e o estado emocional dos pacientes, principalmente na faixa etária pediátrica. Além disso, o caráter dinâmico do LES, caracterizado por recidivas e diversas complicações, é fator estressante que compromete a qualidade de vida e as atividades rotineiras dos pacientes pediátricos. Conclusão: Dessa forma, a abordagem do LES e da NL deve ser global, não se restringindo apenas ao tratamento farmacológico, mas incluindo suportes clínico e emocional ao paciente pediátrico.

Palavra Chave: Lupus Eritematoso Sistêmico, Nefrite Lúpica, Pediatria

Agradecimentos: CNPQ, FAPEMIG

no ambulatório de maneira lúdica. Para tal, o projeto articula bexiga neurogênica do tipo detrusor hipotativo-espínter hiperativo, cateterismo, e o conto citado. Inicialmente, os pacientes conheceram o trato urinário e suas disfunções. Em seguida, recordaram o conto de fadas. Associando bexiga neurogênica e história recordada, fez-se a narração das aventuras da "Princesa Neu". Para avaliação dos resultados, foram aplicados questionários a familiares e pacientes. Resultados e Discussão: Atingiu-se público de 49 pessoas, com 25 pais e 24 pacientes. Dentre estes, 29 tinham de 5 a 10 anos e 33, de 10 a 15. Houve grande participação e interesse do grupo. Verificou-se que os participantes possuíam conhecimentos da dinâmica miccional e bexiga neurogênica. Todavia, a dinâmica foi mais atrativa para crianças menores de 10 anos. A maioria dos pacientes acertou questões propostas, demonstrando compreensão e fixação da história. Comentários e sugestões destacaram a importância e benefício da atividade na compreensão lúdica e atrativa da bexiga neurogênica. Conclusão: Atividades na sala de espera são importantes e, quando feitas de forma informativa e lúdica

Palavra Chave: BEXIGA NEUROGÊNICA, EDUCAÇÃO EM SAÚDE, CRIANÇAS

Agradecimentos: À Pró -Reitoria de extensão (PROEX- UFMG) Amorim Alm (Ex- Bolsista) e Nader Ap é bolsista atual.

N 006 AVALIAÇÃO DE POTENCIAIS BIOMARCADORES EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM REFLUXO VESICoureTERAL PRIMÁRIO

FLÁVIA CORDEIRO VALÉRIO¹, RENATA DINIZ¹, LETICIA PRETTI PIMENTA¹, ÉRICA LEANDRO MARCIANO VIEIRA¹, ANA CRISTINA SIMÕES E SILVA¹

1. UFMG

Introdução: O refluxo vesicoureteral (RVU) é definido como fluxo retrógrado de urina da bexiga para o trato urinário proximal. O RVU afeta 1-2 das crianças e é a quarta causa de doença renal crônica (DRC) na infância. O desafio no manejo desses pacientes é identificar aqueles com potencial para progredir para doença renal crônica (DRC). Biomarcadores podem auxiliar na definição do prognóstico e se tornarem alvos terapêuticos. **Objetivo:** Investigar citocinas/quimiocinas, fatores de crescimento e moléculas de adesão celular em amostras de urina de pacientes com RVU em diferentes estágios de DRC (DRC 8805, estágio 3 e DRC 8804, 2), em comparação com indivíduos saudáveis. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal que analisou 18 pacientes com RVU primário, sendo 12 com diagnóstico pré-natal de hidronefrose por RVU e 6 crianças/adolescentes com DRC estágio 3-4 secundária ao RVU. O grupo controle (n=27) foi composto por crianças e adolescentes saudáveis prezosados em idade e sexo com os pacientes com RVU. As seguintes variáveis foram analisadas: idade de diagnóstico, apresentação clínica (hidronefrose/infeção do trato urinário), refluxo uni/bilateral, grau do RVU, dano renal (ausência/presença), função renal, constipação e disfunção miccional. Amostras de urina foram coletadas para dosagem de citocinas (IL-8, IL-1946, IL-6, IL-10, TNF, IL-12p70), quimiocinas (CCL5/RANTES, CXCL9/MIG, CCL2/MCP-1, CXCL10/IP10), fatores de crescimento (FGF, VEGF) e moléculas de adesão celular (CD54/ICAM-1), CD106 (VCAM-1). Todos os testes estatísticos foram bicaudais, sendo realizados utilizando-se nível de significância 945=0,05. **Resultados:** Comparando-se o grupo dos pacientes com RVU (n=18) com os controles (n=27), as seguintes moléculas tiveram valores significativamente maiores em amostras de urina de pacientes com RVU: MCP-1 (p=0,0030), IL-12p70 (p=0,0003), TNF (p=0,0016) e IL-10 (p=0,0128). Além disso, VEGF (p=0,0001), FGF (p=0,0385), IL-8 (p=0,0001) e VCAM-1 (p=0,0197) foram significativamente maiores nos pacientes com Taxa de Filtração Glomerular Estimada 8804, 60ml/min/1,73m², enquanto ICAM-1 (p=0,0003), IP-10 (p=0,0007) e RANTES (p=0,0002) foram significativamente menores, todas comparando-se com os controles. **Conclusão:** O presente estudo corrobora evidências sobre o papel da inflamação em doenças renais. Novos estudos são necessários para identificar dentro desse grupo de proteínas/polipeptídeos potenciais biomarcadores capazes de auxiliar em decisões clínicas.

Palavra Chave: Refluxo Vesicoureteral, Doença Renal Crônica, Biomarcadores

Agradecimentos: CNPQ, FAPEMIG, CAPES

N 007 NEUROTROPHIC FACTORS AND INFLAMMATORY MOLECULES IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASES: ASSOCIATION WITH SYMPTOMS OF ANXIETY, DEPRESSION, QUALITY OF LIFE AND RESILIENCE

JANAINA MATOS MOREIRA¹, ALBENÁ NUNES DA SILVA², ÉRICA LEANDRO MARCIANO VIEIRA¹, ANTÔNIO LÚCIO TEIXEIRA¹, CRISTINA MARIA BOUISSOU MORAIS SOARES¹, ARTHUR MELO KUMMER¹, ANA CRISTINA SIMÕES E SILVA¹

1. UFMG

2. UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO

Background/objective: In chronic renal disease (CKD), a proinflammatory profile has been related to psychiatric morbidity and worsening of its prognosis. This study aimed to evaluate inflammatory mediators and neurotrophic factors in children and adolescents with CKD in comparison to controls, and the association with psychiatric symptoms, resilience and quality of life. **Methods:** Thirty-four children and adolescents with CKD and 108 healthy controls were evaluated with Wagnild and Young Resilience Scale, Pediatric Quality of Life (QoL) Inventory 4.0, Child Depression Inventory and Self-report for Childhood Anxiety Related Disorders scales. Neurotrophic factors, chemokines, cytokines and adipokines were measured in 34 controls and patients with CKD by cytometric bead array and enzyme-linked immunosorbent assay. **Results:** CKD patients had higher frequency of delayed educational attainment, lower overall QoL scores and poorer scores in physical and psychosocial subdomains of QoL instruments. There were no differences between clinically significant depressive and anxiety symptoms. However, CKD patients had higher scores of separation anxiety. Lower scores of resilience and quality of life were independent predictors of depressive symptoms in CKD patients. Reduced BDNF and CXCL8/IL-8 concentrations and increased levels of resistin, adiponectin, CCL2/MCP-1, CXCL-9/MIG and CCL5/RANTES were detected in CKD patients in comparison with controls. Among patients with anxiety symptoms, lower levels of NGF, GDNF, NT3, NT4/5 and IL-33-ST2 were observed. NGF remained as an independent predictor of anxiety. **Conclusion:** CKD patients exhibited an altered profile of neurotrophic factors and inflammatory biomarkers, which was associated with worse scores of quality of life and more symptoms of separation anxiety.

Palavra Chave: Inflammation, Biomarkers, Renal, Quality of Life

Agradecimentos: Agências de fomento: PRPQ UFMG

N 008 SOLUBLE RECEPTORS OF TUMOR NECROSIS FACTOR ARE ASSOCIATED WITH THE SEVERITY OF KIDNEY DYSFUNCTION IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE

JANAINA MATOS MOREIRA¹, ALBENÁ NUNES DA SILVA², ÉRICA LEANDRO MARCIANO VIEIRA¹, ANTÔNIO LÚCIO TEIXEIRA¹, CRISTINA MARIA BOUISSOU MORAIS SOARES¹, ARTHUR MELO KUMMER¹, ANA CRISTINA SIMÕES E SILVA¹

1. UFMG

2. UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO

Background/objective: In adult chronic kidney disease (CKD) patients, there was a positive association between inflammation and progressive renal dysfunction. Higher levels of soluble receptors of tumor necrosis factor (sTNF) have been related to worst prognosis of adult CKD patients. Therefore, the present study aimed to evaluate soluble TNF receptor in children and adolescents with pre-dialysis CKD and to search for an association with clinical and laboratory features. **Material and Methods:** Demographic, clinical, anthropometric and laboratory data were evaluated in 34 pediatric patients with CKD and in 34 healthy sex and age-matched controls. Blood samples were collected in both groups to measurement sTNF by enzyme-linked immunosorbent assay. The adapted Schwartz formula was used to estimate glomerular filtration rate (GFR). **Results:** Pediatric patients with CKD had significantly higher plasma concentrations of soluble TNF receptors types 1 and 2 (sTNFR1 and sTNFR2) in comparison to controls. Plasma levels of sTNFR1 and of sTNFR2 increased progressively as renal function worsened, being inversely and significantly correlated with GFR (r = -0,853 for sTNFR1 and GFR, r = -0,729 for sTNFR2 and GFR). **Conclusion:** Children and adolescents with CKD exhibited higher plasma levels of sTNFR1 and sTNFR2 than healthy sex and age-matched controls. Concentrations of sTNFR1 and of sTNFR2 increased as renal function deteriorated.

N 009 PREVALÊNCIA DOS SINTOMAS DO TRATO URINÁRIO INFERIOR E O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇA FALCIFORME

ALANA DE MEDEIROS NELLI NELLI¹, FLÁVIA CRISTINA DE CARVALHO MRAD², HEROS AURELIANO ANTUNES DA SILVA MAIA MAIA¹, JOSÉ DE BESSA JUNIOR¹, JOSÉ MURILLO BASTOS NETTO NETTO³, MATEUS ANDRADE ALVAIA¹

1. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

2. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

3. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

Introdução: A doença falciforme é a hemoglobinopatia congênita mais comum, sendo reconhecida como problema de saúde pública em todo o mundo e no Brasil. Os sintomas do trato urinário inferior são eventualmente relatados e estudos acerca da prevalência e do impacto dos mesmos na qualidade de vida desta população são escassos. **Objetivo:** Objetivo deste trabalho foi avaliar a prevalência e o impacto dos sintomas do trato urinário inferior na qualidade de vida de crianças e adolescentes com doença falciforme. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal observacional (cross-sectional), que avaliou crianças e adolescentes com diagnóstico de doença falciforme acompanhados em centro de referência, utilizando questionário desenvolvido para avaliar os sintomas do trato urinário inferior incluindo enurese baseado na versão validada e adaptada do Dysfunctional Voiding Symptom Score para a população brasileira e o impacto destes sintomas na qualidade de vida do paciente. **Resultados:** Foram avaliadas 50 crianças com diagnóstico de doença falciforme sendo 56 com o genótipo SS, 34 SC, 2 S945,-talassemia e 8 indeterminado. A idade média foi de 10 anos [7-15], sendo 52 do sexo feminino. A prevalência geral dos sintomas do trato urinário inferior foi de 62(31) nesta população. A enurese foi o sintoma mais prevalente, observada em 42 (21) dos indivíduos, seguida pela noctúria torna de 24 (12), urgência em 20 (10) e incontinência diurna em 10 (5). Dentre os pacientes sintomáticos, 45 (14/31) consideraram que estes impactavam negativamente sua qualidade de vida. **Conclusão:** Sintomas do trato urinário inferior são altamente prevalentes em crianças e adolescentes com doença falciforme e têm um significativo impacto negativo na qualidade de vida. Apesar de não estarem habitualmente associados à doença falciforme, tais sintomas devem receber maior atenção nas avaliações clínicas desta população.

Palavra Chave: Doença falciforme, qualidade de vida, enurese

N 010 ARTERITE DE TAKAYASU COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE FEBRE DE ORIGEM INDETERMINADA

CAROLINA BERZOINI ALBUQUERQUE¹, MIRTES DE FÁTIMA VALENTE GUERRA², FERNANDA SOUZA SALLES¹

1. Hospital Universitário - UFJF

2. Departamento de Saúde da Criança e do Adolescente - Prefeitura de Juiz de Fora

Introdução: Arterite de Takayasu é uma panarterite granulomatosa crônica que evolui para estenose arterial, trombose e aneurismas da aorta e ramos primários. Sua manifestação inicial se dá por sintomas inespecíficos: febre, sudorese noturna, vômitos, perda ponderal. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é a descrição de um caso clínico de Arterite de Takayasu cuja manifestação inicial foi Febre de Origem Indeterminada (FOI). **Metodologia:** Não se aplica. **Resultado/Relato De Caso:** ICS, 1 ano e 8 meses, negro. Iniciou quadro de febre diária, de 1 mês de evolução, sem outros sintomas associados, sendo internado para investigação. Exames laboratoriais evidenciaram alterações inespecíficas, sendo iniciada investigação de Febre de origem Indeterminada: Foi identificada Linfonodomegalia Hilar à Tomografia Computadorizada(TC) de tórax sendo então levantadas as hipóteses diagnósticas de Paracoccidiodomicose, Tuberculose ganglionar ou Linfoma. Realizada também TC de abdome evidenciando redução importante do rim esquerdo e sugerindo trombose de artéria renal. Criança evoluiu durante a internação com hipertensão arterial, hematúria e proteinúria. Realizada angiorressonância que evidenciou estenose da artéria renal esquerda e dilatação da aorta abdominal, sugerindo vasculite, concluindo-se por Takayasu de acordo com os critérios da EULAR. Tratamento iniciado com corticóide oral, sem controle

adequado da doença, sendo necessário pulsoterapia com metilprednisolona e ciclofosfamida mensais e anti-hipertensivos. Após controle da doença com a nova terapêutica, foi realizada nefrectomia à esquerda, com melhora da hipertensão. Hoje, criança assintomática em acompanhamento com pediatra assistente, nefrologista e reumatologista pediátricos em uso de imunossupressor oral. **Discussão:** Arterite de Takayasu é uma doença pouco caracterizada na população pediátrica de acordo com a sua baixa prevalência. Além disso, trata-se de uma doença de difícil diagnóstico, considerando a variedade e a pouca especificidade das suas manifestações clínicas iniciais. **Conclusão:** Apesar de raras, as vasculites devem estar entre os diagnósticos diferenciais de FOI, em especial a Arterite de Takayasu. Seu diagnóstico precoce permite acompanhamento multidisciplinar e intervenção ainda nas fases iniciais, contribuindo para um prognóstico favorável, como se mostrou no caso descrito.

Palavra Chave: Febre, Takayasu, Hipertensão, Imunossupressor

N 011 HEMATÚRIA MACROSCÓPICA COM PROTEINÚRIA NEFRÓTICA COM NECESSIDADE DE BIÓPSIA RENAL E USO DE IMUNOSSUPRESSOR

MARINA MATTA ARAÚJO¹, MARCELO DREY GONÇALVES¹, THAYNARA BIANCA CORDEIRO LOPES¹, LUIZA JERÔNIMO PIEDADE¹, AMANDA DE AVELLAR GUEDES TEIXEIRA¹, DÉBORA DA CRUZ CERQUEIRA²

1. UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO - UNIFENAS-BH
2. HCUFGM

Introdução: Define-se hematuria como excreções de quantidades anormais de eritrócitos na urina estejam eles intactos ou deteriorados, caracterizando uma hematuria tubular ou glomerular. A combinação de hematuria glomerular com proteinúria nefrótica, que se caracteriza como uma excreção anormal de proteína na urina é menos comum, com uma taxa de prevalência menor do que 0,7 de crianças em idade escolar. A biópsia renal não é utilizada de rotina, mas diante de uma refratariedade no tratamento com corticoides ela faz-se necessária para otimizar a terapêutica, utilizando imunossupressores. O objetivo do presente trabalho é relatar 2 casos de hematuria glomerular com proteinúria nefrótica com biópsia renal, com diagnóstico de nefropatia por IgA ou Berger, nos quais a terapêutica com imunossupressores teve resposta individualizada. **Descrição Do Caso:** Os autores relatam 2 casos um do sexo masculino, 4 anos e outro feminino 15 anos. Ambos apresentaram hematuria macroscópica glomerular com proteinúria nefrótica. Foi necessário realização de biópsia renal que evidenciou depósito de IgA no capilar glomerular e em seguida uso de imunossupressor. Sendo que, um dos pacientes obteve resposta com ciclofosfamida e outro só obteve resposta após uso de ciclosporina. **Discussão:** A biópsia renal, usualmente, não é realizada nos pacientes que respondem ao tratamento com corticosteróide. Há indicação para biópsia renal nos seguintes casos: presença de síndrome nefrótica no primeiro ano de vida, resistência ao tratamento com corticosteróide, associação da síndrome nefrótica com insuficiência renal e/ou hipertensão arterial. A maioria das crianças corticorresistentes tem outro tipo de lesão histopatológica. Por isso, todos os pacientes corticorresistentes devem ser submetidos à biópsia renal para melhor avaliação do prognóstico e programação do tratamento de maneira mais racional. Nas crianças corticorresistentes em que o estudo histopatológico revela nefropatia por IgA deve-se iniciar tratamento com imunossupressor (ciclofosfamida). **Conclusão:** a biópsia apesar de pouco utilizada nesse caso, sua realização foi útil para orientar a terapêutica, sendo que, a resposta clínica e laboratorial é individualizada.

Palavra Chave: Hematuria, Proteinúria, Biópsia Renal, Imunossupressor

N 013 SÍNDROME DA ENCEFALOPATIA REVERSÍVEL POSTERIOR (PRES) - UM RELATO DE CASO

EVE GRILLO CARVALHO¹, ALINE FREITAS SUASSUNA AUTRAN¹, LUCIANA PIMENTA DE PAULA¹, HENRIQUE GUARINO COLLI PELUSO¹, CISSA SANTOS MOREIRA¹, LORENA LUANA BATISTA¹, JULIANA SUZANO MORAES PROTITI¹, DENISE CRISTINA RODRIGUES¹, LORENA AMARAL BATISTA LEITE¹, MARIA CRISTINA BENTO SOARES¹

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA - UFV

Introdução: A síndrome da encefalopatia reversível posterior (PRES) é uma complicação neurológica associada à hipertensão arterial grave. A incidência de PRES em crianças é desconhecida. Este trabalho descreve os achados clínicos e radiológicos em um caso pediátrico de PRES. **Descrição do Caso:** Paciente do sexo feminino, 10 anos, portadora de glomerulopatia sem especificação histopatológica, admitida com queixa de oligúria e edema. Apresentava-se normotensa, em anasarca, sem outras anormalidades no exame físico. Exames laboratoriais apontaram proteinúria nefrótica, hematuria, hipoalbuminemia e função renal alterada. Internada pela síndrome nefrótica, iniciou-se propedêutica com Albumina, Prednisona e Furosemida. Evoluiu no 8º dia de internação com cefaleia, hipoxemia, hipertensão arterial, perda visual súbita, nistagmo e crises convulsivas, demandando intubação e infusão contínua de Midazolam. Transferida para Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, recuperou-se progressivamente. Tomografia computadorizada de crânio evidenciou área de hipodensidade em substância branca do lobo occipital e assimetria anteroposterior de sulcos, achados compatíveis com PRES. **Discussão:** A PRES abrange sinais clínicos e radiológicos decorrentes de edema cerebral vasogênico. A instalação é geralmente aguda e os sintomas incluem cefaleia, alteração do nível de consciência, convulsões, vômitos, confusão mental e alterações visuais, incluindo cegueira cortical. A fisiopatologia é controversa, sendo propostos dois mecanismos. O primeiro sugere que a hipertensão severa excede a capacidade de autorregulação dos vasos cerebrais, resultando em hiperperfusion cerebral, injúria endotelial e edema vasogênico. O segundo sugere que a vasoconstrição cerebral pela autorregulação progride com hiperperfusion e isquemia, causando edema vasogênico. O manejo da crise hipertensiva tem como primeira linha urapidil e donidina. Para terapia antiepiléptica, Lorazepam, valproato, levitiracetam ou magnésio são alternativas. Para redução da hipertensão intracraniana, pode-se considerar o uso de manitol. Os exames de imagem evidenciam edema cerebral, sendo a Ressonância Magnética o padrão-ouro, pois diferencia edema citotóxico do edema vasogênico sugestivo de PRES. A principal área acometida é a subcortical da região parieto-occipital. **Conclusão:** A PRES resulta da falência da autorregulação cerebrovascular em pressões sanguíneas elevadas. A hipertensão secundária em crianças está comumente relacionada a alterações renais, sugerindo que estas sejam a principal etiologia de PRES na infância.

Palavra Chave: Pres, Nefropediatria, Neuropediatria

N 015 A FREQUÊNCIA DE ALTERAÇÕES EM ULTRASSONOGRÁFIAS DO APARELHO URINÁRIO EM CRIANÇAS COM INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO INTERNADAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE.

RAQUEL RODRIGUES DUTRA¹, LETÍCIA PEIXOTO LESSA STANLEY¹, MARIA DE FÁTIMA SAMPAIO CECCATO², BRUNO FLÁVIO RODRIGUES², NÚBIA CRISTINA DOS SANTOS GONÇALVES¹, ELLEN CAFÉ CABRAL¹, LÍVIA CRISTINE FERREIRA GOMES¹

1. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS
2. IMEDE CENTRO DE IMAGEM

Introdução: A Infecção do Trato Urinário (ITU) é uma das infecções mais comuns da infância. Episódios repetitivos desta infecção podem resultar em comorbidades, como cicatrizes renais ou alterações na função renal com evolução para doença renal crônica. **Objetivo:** Identificar as crianças internadas para tratamento de ITU no período de julho de 2017 a abril de 2018, dentre elas identificar as que apresentaram alterações ao exame de Ultrassonografia de vias urinárias realizado durante a internação e, por fim, avaliar o perfil daquelas crianças que tiveram o exame alterado. **Métodos:** Foi realizado levantamento dos prontuários de todos os

N 012 RELATO DE CASO: CÁLCULO CORALIFORME EM PACIENTE PEDIÁTRICO

DEBORA CERQUEIRA¹, CAMILA GUIMARÃES PARRELA², LIVIA FIGUEIREDO GONCALVES³, CINTHIA ARAÚJO CHAVES FERNANDES³

1. HOSPITAL SÃO CAMILO
2. HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS
3. UNIFENAS BH

Introdução: Esse trabalho apresenta um caso clínico de cálculo do tipo coraliforme de grande volume assintomático em paciente infantil não comum nessa faixa etária, a exemplificar a gravidade e conduta. **Metodologia:** Revisão de prontuário médico, pesquisa em base de dados SCIELO, ScienceDirect, PubMed, BV5, pesquisa em livros de pediatria e patologia. **Relato De Caso:** de paciente, sexo masculino, 2 anos e 1 mês, branco, natural de Belo Horizonte, Minas Gerais, diagnosticado com cálculo coraliforme e hidronefrose em rim esquerdo. Instituiu-se terapêutica cirúrgica, com realização de pielolitotomia, pieloplastia e colocação de cateter duplo-J. Paciente obteve alta estável e voltou ao atendimento 6 meses após a cirurgia com novos cálculos foi adotado tratamento clínico. Investigação metabólica não conclusiva, solicitada repetição de exames. **Discussão:** Na população mundial, cerca de 5 a 10 sofrerá com nefrolitíase em algum período de sua vida, sendo que desses casos, de 2 a 2,7 são crianças. Cálculo coraliforme é um tipo de litíase em que o cálculo ocupa a pelve e cálices renais e tem 19 de prevalência de diagnóstico feito durante a primeira consulta. Estudos correlacionam predisposição familiar para a formação de cálculos urinários. A etiologia da formação dos cálculos é diversa, em crianças menores de 4 anos é especialmente relacionada a fatores infecciosos e hidronefrose. O tratamento pode ser clínico ou cirúrgico, sendo a nefrolitotomia percutânea o procedimento padrão aos casos de cálculo coraliforme. **Conclusão:** O tratamento adequado e precoce da nefrolitíase coraliforme está diretamente relacionado à manutenção da função renal e à qualidade de vida dos pacientes acometidos. Assim, as informações e a forma atípica de apresentação do cálculo coraliforme, apresentados neste trabalho, são de grande utilidade à comunidade médica na prevenção de complicações a esses pacientes.

Palavra Chave: Cálculo Coraliforme, Litíase e Hidronefrose

Agradecimentos: À Dra Débora da Cruz Cerqueira pela ajuda imensurável, ao Hospital Infantil São Camilo

N 014 REVISÃO SISTEMÁTICA DA UTILIZAÇÃO DE INIBIDORES DA ENZIMA CONVERSORA DE ANGIOTENSINA E ANTAGONISTAS DE RECEPTORES ANGIOTENSINÉRGICOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM SÍNDROME NEFRÓTICA PRIMÁRIA

VICTOR FERACIN¹, THIAGO MACEDO CORDEIRO¹, MARCIA CHRISTIANE RODRIGUES¹, ALINE SILVA MIRANDA¹, SÉRGIO VELOSO BRANT PINHEIRO¹, ANA CRISTINA SIMÕES E SILVA¹

1. UFMG

Introdução: A síndrome nefrótica idiopática (SNI) é caracterizada por edema, proteinúria e hipoalbuminemia. A evolução dos pacientes é muito variável e depende principalmente da resposta ao tratamento com corticoides. Dessa forma, pacientes resistentes possuem proteinúria de difícil controle e podem evoluir para doença renal crônica em estágio final. Existem estudos, principalmente com pacientes adultos, que evidenciam melhora da proteinúria com o uso de inibidores de enzima conversora de angiotensina (IECA) ou bloqueadores de receptores angiotensinérgicos do tipo 1 (BRA). **Objetivo:** No presente estudo foi realizada revisão sistemática sobre o uso de IECA e BRA para controle de proteinúria em pacientes pediátricos com SNI. **Métodos:** Foram utilizadas as bases de dados do pubmed e do Scopus, usando os seguintes descritores, que foram definidos utilizando o recurso MeSH e escritos em inglês: síndrome nefrótica idiopática, BRA e IECA. Em seguida, foram utilizados os seguintes filtros: população pediátrica (0-18), espécie humana, artigos escritos em língua inglesa. **Resultados:** Foram obtidos sete artigos que abordaram os parâmetros necessários para a análise satisfatória do uso desses fármacos. Em sua maioria, foi constatado redução na proteinúria com o uso do IECA. Um deles mostrou que o tratamento com altas doses de enalapril reduziu substancialmente a proteinúria em crianças com SNI. Também ocorreu um aumento de proteína plasmática, além de melhora do edema e aumento da filtração glomerular. Além disso, foi mostrado que não houve redução na pressão arterial após o uso de IECA. **Conclusão:** Apesar de ainda não termos obtido dados suficientes para a realização de uma meta-análise, os resultados observados sugerem que o uso de IECA e BRA, em associação ou não com corticoides, ajudam na melhora da proteinúria na SNI.

Palavra Chave: Síndrome Nefrótica, Proteinúria, Tratamento

Agradecimentos: CNPQ, FAPEMIG, CAPES

pacientes internados com diagnóstico de infecção do trato urinário na enfermaria de pediatria que tenham realizado durante a internação ultrassonografia (US) de vias urinárias. Foram avaliados os resultados do exame de imagem e realizada a análise dos dados. **Resultados:** Durante o período de julho de 2017 a abril de 2018 foram identificadas 47 crianças entre 2 meses e 12 anos de idade, internadas para tratamento hospitalar de ITU que realizaram US ainda na internação. Dos 47 pacientes que realizaram US de rins e vias urinárias, 8 tiveram o exame alterado, o que corresponde a 17 do total. Dentre os pacientes com exame alterado, 75 eram do sexo feminino e 25 do sexo masculino. Ao analisar a idade, 37,5 tinham entre 2 meses e 2 anos, 25 entre 2 anos a 4 anos e 37,5 entre 4 anos a 12 anos. Quanto a recorrência, apenas 1 caso (12,5) tinha história prévia de ITU. **Conclusão:** O presente estudo demonstra a importância da Ultrassonografia de vias urinárias para rastreio de anormalidades anatómicas em crianças que apresentaram infecção do trato urinário, com o objetivo de evitar a recorrência e minimizar o dano renal ao realizar o diagnóstico precoce e instituir a terapêutica e profilaxia adequadas. Vale ressaltar que a ultrassonografia normal não exclui a existência de alterações. A Sociedade Brasileira de Pediatria orienta que toda criança com diagnóstico confirmado de ITU, independente da idade e do sexo, deve realizar exame de imagem com o objetivo de identificar malformações ou indícios de disfunções, que podem favorecer a recorrência da infecção.

Palavra Chave: Infecções Urinárias, Nefrologia, Diagnóstico por Imagem

Agradecimentos: Imede Centro de Imagem, Hospital Universitário Ciências Médicas

N 016 ABORDAGEM DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DA VÁLVULA DE URETRA POSTERIOR - UM ESTUDO DE CASO

MARCELA DE OLIVEIRA GONÇALVES NOGUEIRA¹, DÉBORA DE OLIVEIRA ANTUNES ROCHA¹, THOMAS VIANA DE SOUZA¹, ISABELLA PEREIRA DE SOUSA¹, LETÍCIA COELHO TEIXEIRA¹, MARIANA CAMPOS BELO MOREIRA¹

1. FAMINAS BH
2. UFOP

Introdução: A válvula de uretra posterior (VUP) é a causa mais comum de obstrução uretral congênita e é caracterizada por uma membrana na mucosa do assoalho da uretra prostática, levando a obstrução do fluxo urinário à montante da VUP. Relato: JPLT, 3 anos e 6 meses, atualmente em acompanhamento pós-operatório de correção de VUP e fechamento de vesicostomia. Ao nascer, apresentou episódio de hematúria associada a proteinúria e alterações ultrassonográficas características de hidroureteronefrose à esquerda e espessamento vesical. Propedêutica complementar com uretrocistografia miccional (UCM) aos 4 meses aventou o diagnóstico de VUP e refluxo vesicoureteral (RVU) bilateral grau V. Apresenta histórico de infecção do trato urinário (ITU) de repetição e faz uso de antibioticoprofilaxia desde os primeiros dias de vida. Aos 5 meses, foi realizada vesicostomia temporária até realização de cirurgia de correção da VUP aos 2 anos e 9 meses. Cintilografia renal realizada aos 2 anos constatou nefropatia de refluxo e exames de acompanhamento no pós-operatório não indicaram, a priori, necessidade de nova intervenção cirúrgica, mas apenas manutenção de terapia com Oxibutinina e Mesilato de Doxazosina iniciada após cirurgia de correção. Criança segue em acompanhamento clínico periódico. **Discussão:** O represamento da urina na presença de VUP pode gerar dilatação da uretra prostática, sinais de bexiga de esforço, RVU bilateral, hidroureteronefrose com ITU de repetição e disfunção vesical, a qual pode ocorrer mesmo após a desobstrução. O diagnóstico é realizado através da UCM e o tratamento é cirúrgico com ablação endoscópica da válvula. Em crianças de baixo peso, instáveis ou com uretra de pequeno diâmetro, a vesicostomia é a primeira intervenção a ser realizada. Após abordagem cirúrgica, é esperada melhora anatômica e funcional do trato urinário, mas o acompanhamento é mandatório para adequação da terapêutica em caso de disfunção vesical, perda progressiva da função renal ou outra evolução desfavorável, as quais podem ocorrer mesmo após intervenção adequada. **Conclusão:** A VUP tem extrema relevância tanto por sua alta prevalência quanto pelo seu potencial de complicações na infância e na vida adulta. Dessa forma, avaliação inicial e intervenções apropriadas, além de um seguimento correto do paciente são essenciais para otimização do prognóstico.

Palavra Chave: Obstrução Uretral, Válvula de Uretra Posterior, Hidronefrose

N 017 MICROANGIOPATIA TROMBÓTICA PÓS-VACINAL EM CRIANÇAS: UMA SÉRIE DE TRÊS CASOS

ROBERTO FERREIRA DE ALMEIDA ARAÚJO¹, STANLEY DE ALMEIDA ARAÚJO², DAVID CAMPOS WANDERLEY², THIAGO MACEDO E CORDEIRO³, CLAUDIA MARIA BARBOSA SOUTO WANDERLEY⁴, RODRIGO PINTO COELHO ALVARENGA³, RODRIGO GALVÃO CARDOSO JÚNIOR³, ISABELLA MARIA DE FREITAS FARIA³

1. FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS
2. INSTITUTO DE NEFROLOGIA
3. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
4. HOSPITAL SANTA CASA DE BELO HORIZONTE

Introdução: As microangiopatias trombóticas (MAT) englobam um grupo de distúrbios caracterizados por alterações hemolíticas microangiopáticas, anemia, trombocitopenia associada a trombos hialinos (compostos principalmente de agregados plaquetários na microcirculação) e graus variados de falência dos órgãos. São fatores etiológicos predisponentes secundários: gravidez, doenças auto-imunes, câncer, drogas e terapia antineoplásica, transplante de medula óssea/transplante de órgãos sólidos e infecções. Em se tratando de infecções, a associação com a exotoxina Shiga da *Escherichia coli* é bem elucidada. Entretanto, atualmente existem fortes evidências de que os vírus também podem participar na patogênese desta doença. A relação de causa e efeito entre os processos vacinais é importante, e na literatura existem alguns relatos de distúrbios auto-imunes associados à microangiopatia trombótica desencadeada pelo vírus Influenza. **Descrição do caso:** Lactentes de respectivamente, 3, 9 e 15 meses, apresentaram quadro de anemia hemolítica, plaquetopenia e insuficiência renal após episódio diarreico, caracterizando síndrome hemolítico-urêmica (SHU). Não necessitaram de terapia renal substitutiva e evoluíram após quadro de resolução da insuficiência renal com proteinúria nefrótica, hipoalbuminemia, aumento de triglicérides e colesterol. Foram realizados exames adicionais que excluíram possíveis causas secundárias. O laudo anatomopatológico constatou MAT aguda em reparação. **Discussão:** Os pacientes em questão apresentaram em comum apenas o ato de vacinação previamente ao quadro clínico descrito. Em relação ao calendário vacinal instituído pelo Ministério da Saúde, sabe-se que as vacinas administradas para as faixas etárias correspondentes aos pacientes são a de Pentavalente, VIP, VOP, Rotavírus, Triviral e Tetraviral. **Conclusão:** Apesar de rara, a associação entre a patogênese de MAT e eventos vacinais é descrita. Nos casos em questão foram descartadas outras etiologias que não fossem oriundas de processos vacinais. Vacinas fazem parte do calendário básico infantojuvenil proposto a nível nacional, e portanto, é de extrema importância descrever eventos e complicações oriundos da implementação de tal ação preventiva de saúde.

Palavra Chave: Microangiopatia Trombótica, Vírus, Vacina, Lactentes

Agradecimentos: Agradeço ao Instituto de Nefrologia (Inp) pelo apoio ao referente estudo.