



DOENÇAS RENAIS POLICÍSTICAS: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Cândida Aline de Oliveira Ribeiro; Fernanda Pompeu; Joice de Carvalho Paes; Thais Bressan Batista Rodriguez; Luciano Rodrigues Costa; Geraldo Assis Cardoso.

UniFOA – Centro Universitário de Volta Redonda.

Introdução: As doenças renais constituem um grupo de patologia que podem levar o indivíduo a ter complicações sistêmicas graves e vir a óbito, se não tratado adequadamente. Dentre as doenças renais, têm ganhado grande importância às doenças renais policísticas (DRP), sobretudo as hereditárias: a Doença Renal Policística Autossômica Dominante (DRPAD) e a Doença Renal Policística Autossômica Recessiva (DRPAR).

Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 51 anos, natural de Volta Redonda, admitido no Hospital Municipal Dr. Munir Rafful com quadro de anúria e lombalgia. Na admissão, apresentava-se em regular estado geral, corado, hidratado, acianótico, anictérico, ausculta cardíaca e respiratória sem alterações, abdome peristáltico, flácido; aparelho geniturinário: anúrico; sistema nervoso: Glasgow: 15/15. Possui história familiar de pai falecido por problemas renais, irmãos com rins policísticos. É tabagista de longa data e nega etilismo. Foi solicitada a internação do paciente no Centro de Tratamento Intensivo (CTI), pois apresentava um quadro de nefropatia, tendo recebido alta hospitalar, há um dia (17/01/14), retornando com queixa de lombalgia, enjoo e anúria, há 24h. Hemoglobina: 8,7; leucócito: 11.400, creatinina: 4,6; Ultrassonografia Abdominal: Rins policísticos. Parecer da nefrologista, confirmando quadro de IRC. Paciente evoluiu com esforço respiratório importante e acidose metabólica; levado a emergência, onde foi realizado Intubação Oro traqueal (IOT) e acoplaram Ventilação Mecânica (VM). Após o diagnóstico de Edema Agudo de Pulmão (EAP) hipertensivo, foi admitido na UTI, intubado, sedado, com sonda vesical de demora (SVD), sem qualquer vestígio urinário, ureia=80 e creatinina = 4,6 e, por apresentar um quadro de EAP hipertensivo + anúria 24h (IRC). Nos dias em que foram realizadas as hemodiálises, o paciente apresentava-se febril, sendo avaliado regularmente pela nefrologia; realizados exames



laboratoriais a cada dois dias, até estar apto para diálise ambulatorial, estando internado somente para esperar a sua vaga.

Discussão: Em relação à idade em que esses pacientes desenvolvem falência renal, verifica-se que, na DRP, isso ocorre mais tarde, quando comparada à idade média de ocorrência de falência renal nas outras causas. Em relação à distribuição por sexo, verifica-se que 39,37% dos pacientes em diálise são do sexo feminino e 60,63%, do sexo masculino. Entre os pacientes em diálise devido à doença renal policística, 42,65% são do sexo feminino. Verifica-se que 5,7% das mulheres e 5,0% dos homens em falência renal têm como etiologia a DRP. O diagnóstico de DRPAD é feito, principalmente, através de exames como ultrassom abdominal, ressonância magnética e tomografia computadorizada. Entretanto, nos casos de transplantes renais em que o doador é familiar do paciente em estágio final de doença renal secundário a DRPAD, deve-se proceder, muitas vezes, a exames de DNA. Até o momento não existe tratamento específico para a doença renal policística. Faz-se o tratamento sintomático dos pacientes com analgésicos para dor, antibióticos para infecção cística, controle da pressão arterial e evitando-se ou controlando fatores de risco diversos, como hiperlipidemia, tabagismo, sobrepeso, diabetes, cafeína e estrógeno.

Conclusão: No presente relato, podemos concluir que, a doença renal policística é uma desordem genética de caráter autossômica dominante, caracterizada por progressivo desenvolvimento e crescimentos de cistos renais, que culminam na falência renal. Uma minoria dos pacientes apresentará sintomas precoces, como infecções do trato urinário (ITUs), hematúria ou dor abdominal, entretanto a maioria das DRPAD são assintomáticas.

Palavras-chave: Doença Renal Policística; insuficiência renal crônica; adulto.

REFERÊNCIAS

MALHEIROS, G. O. M. Doença Renal Policística, uma revisão de literatura. Disponível em:
<[https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/8031/1/Gabriel%20de%20Oliveira%20Meira%20Malheiros%20\(2012.1\).pdf](https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/8031/1/Gabriel%20de%20Oliveira%20Meira%20Malheiros%20(2012.1).pdf)> Acesso em: 13 jun. 2014.

RIBEIRO, R. C. H. M., et al. Caracterização e etiologia da insuficiência renal crônica em unidade de nefrologia do interior do Estado de São Paulo. **Acta Paul Enferm**, v.



21, p. 207-211, 2008. Disponível em: Revista sociedade Paulista de Nefrologia. Ano X, agosto.

RIELLA, M. C. Doença Renal Policística. Disponível em: <http://www.pro-renal.org.br/renal_035.php>. Acesso em: 13 jun. 2014.

SESSO, R. Epidemiologia da doença renal crônica no Brasil e sua prevenção. **Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo**. cve. saude. sp. gov. Disponível em: br/doc_tec/cronicas/irc_prevprof.pdf>. Acesso em 11 jun. 2014.