



PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA DEVIDO A CÁLCULO URETERAL

*Rafaela Vieira Canettieri; Laís Maia Cezar; Camila Molina da Silva;
Rafaela Nasraui Calçada; Yolanda Fernandes Malta;
Glenda Alves Pereira de Oliveira; Isis Rosemeri Oliveira Lassarote.*

UniFOA - Centro Universitário de Volta Redonda.

Introdução: A doença renal crônica (DRC) caracteriza-se pelo processo de redução irreversível, significativa e contínua da quantidade de néfrons. Apresenta três grupos possíveis de etiologias: causas sistêmicas, primárias ou urológicas. As causas urológicas são nefrolitíase, obstrução e refluxo vesico-ureteral. No relato do caso será abordada a nefrolitíase. A obstrução ao fluxo de urina, com estase concomitante e elevação da pressão no trato urinário, compromete as funções renal e dos canais urinários e constitui uma causa comum de insuficiência renal aguda e crônica. Com o alívio rápido da obstrução, os defeitos na função costumam desaparecer completamente. Entretanto, a obstrução crônica pode produzir perda permanente de massa renal e da capacidade excretória, assim como maior suscetibilidade às infecções locais e a formação de cálculos.

Objetivos: Este trabalho tem por objetivo relatar o caso clínico de um paciente, apresentando cálculos na região do ureter, que acabavam por obstruir o fluxo urinário, obstrução essa que provavelmente já era crônica, pois produziu perda permanente de massa renal, levando ao quadro de doença renal crônica.

Relato de Caso: Paciente masculino, 36 anos, hipertenso, é admitido com dor lombar, eliminação de 25 cálculos, diminuição do volume urinário e vômitos. Foi realizada US dos rins e vias urinárias, mostrando cálculos na região do ureter (bilateral). Paciente foi, então, submetido à ureterolitotripsia. Após a cirurgia, foi encaminhado ao setor de clínica médica, para avaliação da função renal e sua evolução. Paciente chegou ao setor com um cateter duplo J, sonda vesical e já havia realizado 3 sessões de hemodiálise. Os exames laboratoriais revelaram: Hematócrito: 27,4%; Hemoglobina: 9,3 g/dL; Hemácias: 3,63 milhões/mm³; Ureia: 151 mg/dl; Creatinina: 9,6 mg/dl. Sua anemia persistente, provavelmente, era devido à insuficiência renal crônica que estava instalada. A doença renal crônica se classifica em estágios, os quais são divididos de acordo com a taxa de filtração, que



pode ser estimada através dos valores da creatinina sanguínea. São cinco os estágios. O quinto estágio corresponde à fase de insuficiência renal terminal. Seu clearance de creatinina era de 27 ml/min, portanto ele pertencia ao estágio 4 de doença renal crônica, chamada de fase pré-diálise, na qual já se indica a confecção de fístula arteriovenosa. Recebeu alta após implantação de cateter de tenckhoff no abdome, que é usado para realização de diálise peritoneal.

Conclusão: O paciente do caso era jovem e evoluiu com alterações urinárias e eliminação de inúmeros cálculos, gerando um quadro de insuficiência renal crônica, isto é, seu rim foi lesado de tal forma que não conseguiu se restabelecer e normalizar a função renal, necessitando para isso de hemodiálise.

Palavras-chave: Doença renal crônica; nefrolitíase; cálculo.

REFERÊNCIAS

JUNIOR, J.E.R. Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação. **J. Bras. Nefrol**, v. 26, n. 3, s. 1, p. 1-3, 2004.

BRAUNWALD, F.; KASPER, H.; LONGO, J. **Harrison medicina Interna**. 18. ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, v. 1-2, 2013.

DRAIBE, S.A. Insuficiência Renal Crônica. In: SCHOR, N. **Guia de Nefrologia**. São Paulo (SP): Manole; 2002.

rafaelacanet@gmail.com