



AS EVIDÊNCIAS EXISTENTES RELACIONADAS À SÍNDROME QUEBRA NOZES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Sperancini LFC¹, Sabioni ALE¹, Curcino GA¹, Vasconcelos ACM¹, Castro MF¹, Marques Filho FV², Oliveira LJ³

1. Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

2. Médico graduado pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

3. Docente da disciplina de Pediatria do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

Email: larissa_cal@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A síndrome de Nutcracker (SNC) é uma entidade clínica rara, sendo descrita como a compressão da veia renal esquerda (VRE) entre a artéria mesentérica superior (AMS) e a aorta, acarretando comumente em estenose da região aorto-mesentérica de LRV, com dilatação da porção distal do vaso. Entretanto, nem sempre tal anatomia leva a sintomas clínicos, portanto, o termo deve se limitar a pacientes que apresentem sinais e sintomas característicos da síndrome.

OBJETIVO

Realizar uma revisão sistemática da literatura sobre as evidências existentes relacionadas à síndrome quebra nozes.

MÉTODOS

Revisão sistemática na base de dados PubMed, utilizando expressões como "nutcracker syndrome" AND "nutcracker phenomenon" AND "hematuria" AND "left renal vein" AND "mesenteric artery", com suas respectivas variações segundo o MeSH. Os filtros utilizados foram "Humans", "10 years", "Full Text", sendo escolhidos 4 artigos diretamente relacionados ao tema dentre os 10 encontrados na pesquisa.

RESULTADOS

A SNC possui como consequência da compressão da VRE variadas manifestações clínicas, indo de casos assintomáticos – maioria – até sintomáticos, tendo como principais a macro e micro-hematuria, proteinúria e dor no flanco. O diagnóstico é difícil e, geralmente, tardio, sendo necessária a realização de exames de imagem, com uso de ultrassonografia Doppler e tomografia computadorizada. O tratamento é baseado nas características do paciente e com a gravidade dos sintomas, podendo ser conservadora ou cirúrgica.



Figura 1: Compressão da veia renal esquerda entre a mesentérica superior e a aorta (na região circunscrita).

Fonte: Marques GL et al., Nutcracker syndrome as a cause of recurrent hematuria in a young woman: a case report. J Bras Nefrol 2012;34(2):195-98.

CONCLUSÃO

Apesar de rara, a SQN é uma doença espectral com ampla variedade de sintomas e de gravidade. Portanto, os achados clínicos e de imagem são fatores essenciais para o diagnóstico correto, bem como o estabelecimento da conduta. O tipo de tratamento é diretamente influenciado pelo quadro clínico do paciente, podendo ser conservador, cirurgia aberta e cirurgia endovascular, sendo necessário domínio aprofundado teórico-prático para a escolha correta para o paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ananthan K, et al. Nutcracker Syndrome: An Update on Current Diagnostic Criteria and Management Guidelines. Eur J Vasc Endovasc Surg 2017; 53, 886-94.
2. Belczak SQ, et al. Endovascular treatment of a teenager with nutcracker syndrome: a case report. J Vasc Bras. 2020; 19.
3. Gulleroglu K, et al. Nutcracker syndrome. World J Nephrol 2014; 3(4): 277-81.
4. Marques GL, et al. Nutcracker syndrome as a cause of recurrent hematuria in a young woman: a case report. J Bras Nefrol 2012;34(2):195-98.