



ITU de repetição associada ao refluxo vesicoureteral: relato de caso

Ana Maria Esteves Cascabulho; Victória Figueiredo Boniolo; Rebeca dos Santos Veiga do Carmo; Ana Paula Machado Frizzo; Djama Gomes Neto; Amanda Aparecida Matos Souza Ferraz

Hospital São José do Avaí, Itaperuna – RJ

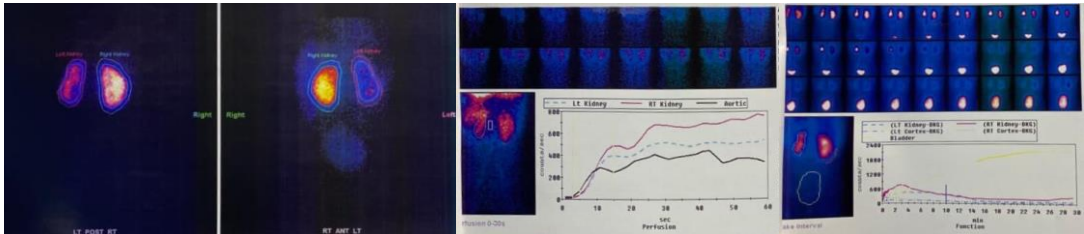
e-mail: ana_frizzo@hotmail.com

Palavras-chaves: Infecção do trato urinário; refluxo vesicoureteral; pielonefrite.

Introdução: As infecções de trato urinário (ITU) representam um grupo de infecções bacterianas de grande prevalência na faixa etária pediátrica. Existe associação entre ITU nesses pacientes e má formações anatômicas, entre elas o refluxo vesicoureteral (RVU)¹.

Descrição do caso clínico: Paciente, 4 anos e 9 meses, feminino, assintomática à admissão. Submetida a investigação diagnóstica após queixa de infecção do trato geniturinário de repetição. Genitora relata três episódios de pielonefrite em intervalo de dois meses, onde a pré-escolar apresentou febre e dor em hipogástrio. A cultura de urina prévia identificou presença de *Escherichia coli*. Afirmou uso de amoxicilina, amoxicilina com clavulanato de potássio, cefalexina, cefuroxima e azitromicina para tratamento das infecções antecedentes e, atualmente, sulfametoxazol com trimetoprim em uso contínuo profilático. A ultrassonografia das vias urinárias não visualizou alterações anatômico-funcionais. A cintilografia renal estática evidenciou diminuição difusa da captação em rim esquerdo, principalmente em sua porção medial, apresentando redução severa da função tubular. A cintilografia renal dinâmica apresentou déficit da função glomerular e excretora esquerda, denotando estase responsiva a diurético, sem sinais obstructivos, rim direito sem alterações.

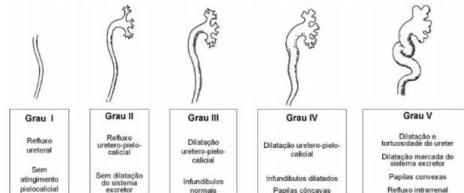
Imagens de exames de Cintilografia Renal Estática e Dinâmica



Fonte: Cascabulho, *et al*, Serviço de Medicina Nuclear do Hospital São José do Avaí, Itaperuna (RJ), 2021.

A uretrocistografia confirmou a presença de RVU renal à esquerda, com leve dilatação do sistema pielocalicial sendo classificado Grau III.

Figura 1 - Classificação do refluxo vesico-uretral



CARDOSO, *et al.*, 2007

Encaminhada, então, ao urologista pediátrico, para avaliação da terapêutica pertinente.

Discussão: O diagnóstico precoce das ITU e do RVU previne morbidades como por exemplo, hipertensão e insuficiência renal crônica. A análise da urina, é de extrema importância para diagnóstico. A ultrassonografia das vias urinárias é indicada a todo paciente pediátrico menor de dois anos que apresente quadro de ITU, a fim de descartar má formações anatômicas.² A cintilografia renal e uretrocistografia miccional são indicadas para pesquisa de cicatriz renal e alterações anatomofuncionais, respectivamente.

Conclusão: O prognóstico desses pacientes é geralmente favorável, com maior risco de evolução para doença renal crônica àqueles com anormalidades renais congênitas.

Agradecimentos: Ao paciente que nos proporcionou melhor conhecimento da doença e aos preceptores pelos ensinamentos.

Referências:

1. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Infecção do Trato Urinário**. Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: SBP, 2016. Disponível em <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/12/Nefrologia-Infeccao-Trato-Urinario.pdf>. Acesso em 21 de setembro 2021.
2. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Infecção do Trato Urinário em Pediatria – Existe consenso entre os consensos?** – Atualização 2021. Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: SBP, 2021. Disponível em: <<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/infeccao-do-trato-urinario-em-pediatria-existe-consenso-entre-os-consensos-atualizacao-2021/>>. Acesso em 30 de setembro de 2021.
3. CARDOSO, A., *et al*. **Eficácia do tratamento cirúrgico de refluxo vesico-ureteral na população pediátrica**. Acta Urológica, v. 24, n. 3, p. 45-53, 2007. Disponível em: <https://apurologia.pt/wp-content/uploads/2018/11/efic-trat-ciru_1.pdf>. Acesso em 30 de setembro de 2021.