

ESTENOSE DE JUNÇÃO URETEROPÉLVICA EM CRIANÇAS: UM ESTUDO DE CASO

Congresso Brasileiro Digital de Atualização em Pediatria, 1^a edição, de 30/08/2021 a 02/09/2021
ISBN dos Anais: 978-65-89908-93-7

MARQUES; Juliana Mendes¹, GOMES; Ana Carolina da Silva França², OLIVEIRA; Juliana Teixeira Mendes de Oliveira³, MIRANDA; Renan Rosa de⁴

RESUMO

No período de embriogênese, o sistema renal passa por diversas transformações as quais se torna mais suscetível a variações anatômicas de tamanho, forma, grau de ramificação e grau de rotação em relação ao hilo renal, sendo o sistema coletor renal o mais afetado. Em 3% a 4% dos recém-nascidos ocorre alguma anormalidade dos rins e dos ureteres. A forma e a posição são as anomalias renais mais comuns e, a estenose de junção ureteropélvica (JUP) é a principal anomalia congênita da pelve renal e ureter encontrado, sendo a causa da obstrução congênita do trato urinário em crianças (Pinho, 2018). Barril (2014) e Pinho (2018) corroboram em afirmar que, a estenose da JUP é uma anomalia congênita que se caracteriza pelo estreitamento do ureter em sua parte cranial, próximo à pelve renal, que pode provocar a redução ou paralisação do fluxo urinário através do ureter e evoluir com perda progressiva da função renal. De acordo com Barril (2014), apesar de existir linhas de estudo sobre o assunto, não existe um consenso quanto as causas da estenose da JUP. Os possíveis fatores seriam intrínsecos, onde há uma interrupção do desenvolvimento da musculatura lisa circular do ureter ou uma alteração das fibras de colágeno; ou extrínsecos, decorrente de compressão mecânica. A principal consequência da estenose da JUP é a hidronefrose, que é uma dilatação do sistema coletor renal, pode ocorrer tanto em crianças quanto em adultos, sendo os processos obstrutivos do trato urinário a maior causa em crianças (Piçarro *et al*, 2014). O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de uma criança com estenose de junção ureteropélvica e sua evolução. A metodologia trata-se da descrição de um relato de caso, de uma criança com 11 meses de idade, que, às 20 semanas de seu período fetal, após realização de ultrassonografia morfológica, foi observado dilatação das cavidades pielocalicinais à esquerda no feto, indicando a suspeita diagnóstica de estenose de junção ureteropélvica. Dezesseis dias após o nascimento do bebê foi realizado USG abdominal que evidenciou a diminuição das dimensões do rim esquerdo, compatível com atrofia do órgão. Aos 5 meses foi realizada nova USG que evidenciou uma pequena dilatação na pelve renal direita e atrofia do rim esquerdo. Foi realizada cintilografia com contraste que constatou função renal a direita preservada e acentuada hipotrofia/hipoplasia do rim esquerdo, com função renal muito reduzida. Atualmente, após 20 meses de nascimento, a criança não apresentou nenhum quadro de infecção urinária ou qualquer outro tipo de patologia. Apesar da presença de hidronefrose no período antenatal, a criança acompanhada no caso apresentou um quadro de hidronefrose leve em rim direito e atrofia do rim esquerdo, sendo assim, a equipe médica optou por seguir uma conduta conservadora. O protocolo conservador evita exames desnecessários à criança, como se observou neste caso, em que o quadro evoluiu bem sem comprometimento no desenvolvimento da paciente. No prognóstico clínico, espera-se que a dilatação da pelve renal direita regreda até os 2 anos de idade, como já tem sido observado.

PALAVRAS-CHAVE: Estenose de JUP, Hidronefrose, Pelve renal

¹ Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, jumendesm@hotmail.com

² Universidade Estácio de Sá, ana.carolina.fisio@hotmail.com

³ Universidade Estácio de Sá, julianaa_mendes@hotmail.com

⁴ Faculdade de Medicina de Itajubá , enfrenan2@gmail.com