

01|

Menino de sete anos de idade chega ao ambulatório de pediatria para investigação de baixa estatura. Na história patológica pregressa, a mãe referiu vários episódios de infecções urinárias tratadas com antibióticos sem investigação. Refere, ainda, jato urinário fraco. Ao exame físico globo vesical palpável, PA = 110/70 mmhg (p 95%), P = 17500 g < p 3% E = 110 cm < p 3%.

Foram solicitados os seguintes exames: Ht = 31%; hb = 10 g/dl; U = 60; Cr = 0,85; Na = 134 meq/l; K = 5,3 meq/l; Ca = 10,9 mg/dl; P = 6 mg/dl; gasometria venosa ph 7,3; bic 16; BE = -3,5.

USG do aparelho urinário: hidroureteronefrose bilateral, bexiga repleta com volume estimado de 350 ml com paredes espessadas e trabeculadas.

Com base nesses dados, responda às questões a seguir:

a) Cite o diagnóstico provável. (5,0 pontos)

b) Calcule o clearance de creatinina desse paciente. (5,0 pontos)

c) Cite 04 (quatro) alterações laboratoriais possíveis de serem encontradas nos exames desse paciente que possam estar associadas a doença renal crônica e indique o tratamento adequado para cada uma delas. (10,0 pontos)

02|

Lactente de três meses de idade chega a consulta ambulatorial de rotina com história de dificuldade de aceitação da dieta, irritabilidade, aumento progressivo do volume abdominal e atraso do desenvolvimento. Ao exame, encontra-se em anasarca com a pele friável, cicatriz umbilical retificada, edema de bolsa escrotal ++/4+ e de membros inferiores ++/4+, fontanela ampla e hipotonia generalizada.

A mãe negava qualquer intercorrência durante a gestação. O parto foi vaginal a termo e verificou-se aumento do tamanho da placenta durante o parto. Apgar 9/9 PN = 2900 g alta em 48 horas.

Foram realizados os seguintes exames:

EAS Proteinúria ++++/4+; U = 20; Cr = 0,3; proteína total 4,0; alb 1,2; col 200 mg/dl.

Com base nesses dados, responda às questões a seguir:

- a) Indique a hipótese diagnóstica provável e 03 (três) etiologias relacionadas a ela. (5,0 pontos)

- b) Caso esse paciente fosse submetido a biópsia renal, cite 02 (dois) possíveis achados histológicos que poderiam ser encontrados na microscopia ótica. (5,0 pontos)

- c) Indique o manejo terapêutico deste paciente sob o aspecto medicamentoso, nutricional e de terapia renal substitutiva. (10,0 pontos)

03|

Menina de nove anos de idade vai ao ambulatório com queixa de enurese. Sua mãe informa que fez a retirada das fraldas diurnas aos dois anos, mas que a menina nunca adquiriu o controle noturno. Relata que, durante o dia, a menina urina 10 a 12 vezes, apresenta urgência miccional, faz manobras de contenção e, por vezes, chega a molhar a roupa íntima. Evacua diariamente, fezes em cíbalos. O exame físico é todo normal.

Com base nesses dados e nas imagens acima, responda às questões a seguir:

a) Indique o diagnóstico. (5,0 pontos)

b) Cite os exames que devem ser solicitados para a investigação diagnóstica. (5,0 pontos)

c) Indique o tratamento não farmacológico adequado a esta situação. (5,0 pontos)

d) Cite 02 (duas) possíveis complicações. (5,0 pontos)

04|

Menino de seis anos de idade, admitido pela emergência com queixa de edema de face notado no dia anterior, com evolução para edema generalizado no dia da admissão. Mãe relatava urina escura. Exame físico da admissão: criança em regular estado geral, com edema periorbitário, ritmo cardíaco regular em 2 tempos, bulhas normofonéticas sem sopros, pulmões limpos, abdome depressível, indolor, sem visceromegalias; genitália masculina sem alterações, edema de membros inferiores ++/4+, PA: 140X90 mmHg. História de amigdalite, duas semanas antes, tratada com amoxicilina por sete dias.

Com base nesses dados, responda às questões a seguir:

a) Indique o diagnóstico mais provável. (5,0 pontos)

b) Indique a causa da hipertensão e a primeira droga a ser iniciada para o tratamento nesse caso. (5,0 pontos)

c) Cite 04 (quatro) alterações laboratoriais geralmente encontradas em crianças com esse diagnóstico. (5,0 pontos)

d) Cite 02 (duas) indicações de biópsia renal para esse diagnóstico. (5,0 pontos)

05|

Menina de nove anos de idade com história de síndrome nefrótica desde os três anos. Tentado tratamento com prednisona e ciclosporina, sem resposta. Biópsia renal aos quatro anos evidenciou glomeruloesclerose focal e segmentar. Evoluiu com doença renal crônica em estágio V aos oito anos de idade e permaneceu em diálise por seis meses, até ser submetida a transplante renal com doador falecido há um mês. Doador de 18 anos, morte encefálica por acidente com projétil de arma de fogo. Manteve-se hemodinamicamente estável, sem aminas, creatinina final: 0,8 mg/dL. Tempo de Isquemia fria: 18 h. HLA doador A 24,24 B 07,35 DR 03,04. HLA receptor A 01,68 B 35,57 DR 07,14. Prova cruzada negativa. Procedimento cirúrgico sem intercorrências. Recebeu indução com basiliximabe e terapia imunossupressora com ciclosporina A, prednisona e micofenolatomofetil.

Com base nesses dados, responda às questões a seguir:

a) A paciente manteve-se anúrica 24 horas após o procedimento, com aumento progressivo do peso e evolução para anasarca, com desconforto respiratório.

Indique o diagnóstico mais provável e a conduta terapêutica. (15,0 pontos)

- b) Mãe relata que a criança estava bem no último mês, com diurese diária: 2500 mL, última creatinina: 0,4 mg/dL. Porém, a menor apresentou redução abrupta da diurese desde o dia anterior e encontra-se edemaciada ao exame físico. Refere presença de espuma na urina.

Indique o diagnóstico mais provável e o tratamento recomendado para o mesmo.
(10,0 pontos)
