

Padrão Resposta às Questões Discursivas – Pediatria/Nefrologia
Após recursos

Questão 1

- a) Válvula de uretra posterior + doença renal crônica ou bexiga neurogênica + doença renal crônica ou uropatia obstrutiva + doença renal crônica.
- b) $\text{Alt (cm)} \times 0,413 / \text{creatinina sérica} = 53 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ ou $\text{Alt (cm)} \times 0,55 / \text{creatinina sérica} = 71 \text{ ml/min/1,73 m}^2$.
- c) 1. Anemia: Reposição de ferro / eritropoietina;
2. Acidose metabólica: **Bicarbonato oral/citrato de sódio/ solução de shohl;**
3. Hiperfosfatemia: **Quelante de fósforo / carbonato de cálcio junto com as refeições.**

Questão 2

- a) Hipótese diagnóstica: Síndrome nefrótica congênita.
Etiologias: Mutações no gen da nefrina NPHS1, mutações no gen da podocina NPHS2, mutações no gen NPHS3, mutações no gen wt1, mutações no gen da Lamb 2, mutações no gen Lamb 3, desordens mitocondriais, sífilis congênita, toxoplasmose, malária, citomegalovírus, rubéola, HIV, lúpus materno, anticorpos neonatais contra endopeptidase neutra, tratamento materno com clorferinamina-esteróide.
- b) 1. Lesão mínima;
2. Expansão mesangial;
3. GESF;
4. Esclerose mesangial difusa;
5. **Aspecto inicialmente normal e hiper celularidade mesangial.**

c) Aspecto Medicamentoso: infusão de albumina 3 a 4 g/kg/dia + furosemida 0,5 mg/kg, indometacina, inibidor da ECA ou bloqueador de receptor da angiotensina II, reposição do hormônio tireoidiano, anticoagulação.

Aspecto Nutricional: Dieta hipercalórica, suplementação de proteína 4g/kg/dia, suplementação de lipídeos, vitaminas lipossolúveis e ADE, suplementação de cálcio e magnésio.

Aspecto de Terapia Renal Substitutiva: Diálise se IRC, transplante preemptivo ou após diálise.

Questão 3

- a) Disfunção das eliminações.
- b) EAS, urinocultura, ultrassonografia do aparelho urinário, uretrocistografia miccional, em alguns casos, estudo urodinâmico.
- c) Medidas dietéticas para combater a constipação, urinar de 3/3h, terapia comportamental e exercícios para o assoalho pélvico.
- d) 1. Infecção do trato urinário;
2. Refluxo vesicoureteral;
3. Cicatriz renal;
4. Insuficiência renal crônica.

Questão 4

- a) Glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica.
- b) Causa: Hipervolemia / retenção de sódio e água.
Primeira droga: Furosemida ou diurético de alça.
- c) 1. Hematúria;
2. Cilindros hemáticos;
3. Proteinúria patológica;
4. Redução C3;
5. Aumento de ureia / creatinina;
6. Aumento de anti-estreptolisina O, anti-hialuronidase, anti-deoxiribonuclease, anti-estreptoquinase.
- d) 1. Complemento normal;

2. Complemento baixo após 1 mês do quadro;
3. Proteinúria nefrótica;
4. Creatinina aumentando progressivamente.

Questão 5

a) Diagnóstico: Função retardada do enxerto.

Conduta terapêutica: Hemodiálise ou diálise peritoneal com objetivo de remoção de líquido.

b) Diagnóstico: Recidiva de GESF.

Tratamento: Plasmaferese ou rituximab.