DOI: https://doi.org/10.29184/anaisscfmc.v42025p71

Diagnóstico e manejo terapêutico da Nefrite Lúpica em paciente pré-menarca: relato de caso

Lívia Anzolin Bastos Neves, Maria Luisa D`Aguiar Paravidino, Mário Wilson Nunes de Oliveira Neto, Milena Araújo Mussi e Marcelo Paes Menezes Filho

RESUMO

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune inflamatória crônica e multissistêmica, de etiologia complexa, envolvendo fatores genéticos, hormonais e ambientais. Sua apresentação clínica é heterogênea, com ampla variedade de sintomas que variam em intensidade e podem comprometer diferentes órgãos e sistemas. A evolução do LES geralmente ocorre em ciclos de remissão e exacerbação dos sinais clínicos. É mais frequentemente diagnosticado em mulheres, especialmente entre 15 e 40 anos. O envolvimento renal ocorre clinicamente em cerca de 60% dos casos, sendo o acometimento glomerular responsável pela maioria dos sinais e sintomas da nefrite lúpica (NL), uma das manifestações mais relevantes da doença, associada à alta morbidade. A relação entre fatores epidemiológicos e acometimento renal reforça a importância de abordagens diagnósticas e terapêuticas precoces e individualizadas, conforme o perfil clínico e demográfico dos pacientes. Descrever e analisar a abordagem terapêutica adotada em um caso de nefrite lúpica em paciente com LES, atendida em enfermaria de clínica médica no Norte Fluminense. Paciente do sexo feminino, 14 anos, com histórico de meningite, procurou atendimento com queixas de dor abdominal, vômitos, edema não generalizado e hematúria. Inicialmente recebeu diagnóstico de infecção do trato urinário (ITU). Diante da persistência dos sintomas, foi internada. Iniciou-se pulsoterapia e hidroxicloroquina, com diagnóstico clínico de nefrite lúpica. Evoluiu com crise hipertensiva e convulsão, sendo transferida para a UTI pediátrica. Exames laboratoriais revelaram: VHS elevada, C3 = 92, C4 = 24, PCR = 0,6, FAN reagente, anti-DNA dh = 11, anti-Sm < 0,7, anti-LA < 0,3, anticardiolipina IgG = 0,5 e IgM = 2,7, anticoagulante lúpico positivo e proteinúria de 3.536 mg/24h. Na enfermaria, manteve tratamento com metilprednisolona, ciclofosfamida e hidroxicloroquina. Realizou biópsia renal, que confirmou glomerulonefrite lúpica proliferativa/esclerosante difusa e membranosa. Evoluiu com trombose em membro inferior esquerdo, mas apresentou melhora progressiva, com remissão do edema e resposta eficaz à anticoagulação, sendo orientada alta hospitalar com acompanhamento periódico em hospital no Norte Fluminense. O caso reforça a importância dos exames laboratoriais e da biópsia renal para o diagnóstico e manejo eficaz da nefrite lúpica, sobretudo em pacientes jovens e a necessidade de acompanhamento precoce, contínuo e individualizado.

Palavras-chave: Adolescente. Lúpus Eritematoso Sistêmico. Nefrite Lúpica.
Instituição de fomento: PIBIC/FMC.