

**VÁLVULA DE URETRA POSTERIOR E AS REPERCUSSÕES TARDIAS DA
UROPATIA OBSTRUTIVA SEM ACOMPANHAMENTO NA INFÂNCIA: UM
RELATO DE CASO**

Breno Pereira Teixeira (breno.teixeira@upe.br)

Maria Eduarda Duarte Maroja (mariaeduarda.maroja@upe.br)

Daniel Maciel Sousa (daniel.msousa@upe.br)

Nauã Henrique De Almeida Lôpo (naua.lopo@upe.br)

Rebeca Maria Domingues Albertim Da Costa (rebecacosta680@gmail.com)

Karine Martins De Oliveira (karine.oliveira@upe.br)

Henrique Ferreira Wagner (Henriquefwagner@gmail.com)

Rômulo Augusto Lucena De Vasconcelos (romulo.vasconcelos@upe.br)

A válvula de uretra posterior (VUP) é uma obstrução uretral congênita caracterizada por uma estrutura membranosa no assoalho da uretra prostática e com grau variável de comprometimento. O diagnóstico pode ser realizado a partir da 12^a semana gestacional. O tratamento depende do termo e da estabilidade neonatal, podendo haver ablação da válvula, vesicostomia ou ambos. Complicações incluem redução da capacidade funcional da bexiga, refluxo vesicoureteral, hidronefrose e insuficiência renal. Objetiva-se demonstrar as repercussões tardias das uropatias obstrutivas da infância não tratadas. Masculino, 27 anos, portador de Doença Renal Crônica (DRC) em hemodiálise e com história de cirurgia de VUP na infância, sem seguimento, admitido em

28/07/25 com hematúria, redução da diurese e dor epigástrica há 2 dias, logo após sessão de hemodiálise. Ao exame físico, afebril, ictérico (+/+4), abdome sem alterações. O exame de sangue mostrou leucocitose, PCR elevada, amilase sérica 4382 U/L e hematócrito reduzido. O sumário de urina evidenciou 20 hemácias/ campo, nitrito negativo e leucócitos ausentes. A ultrassonografia (USG) de abdome total descartou litíases e mostrou pâncreas com características normais. A USG de vias urinárias demonstrou rim direito com dimensões reduzidas e acentuada hidronefrose (7,9cm) determinando afinamento do parênquima (0,5 cm), com aumento da ecogenicidade e perda da relação cortico-medular, além de nefrectomia total à esquerda. Optou-se por antibioticoterapia com ceftriaxona e metronidazol por 12 dias até evolução clínica satisfatória e alta em 08/08/25.. A VUP frequentemente evolui para DRC terminal, requerendo diálise ou transplante renal. Em pacientes com falência renal, é comum o aumento de enzimas pancreáticas sem a presença de pancreatite aguda, podendo ser gerado tanto pela redução do clearance renal quanto pelo dano pancreático causado pela DRC e pela diálise. Nesses casos, o diagnóstico de pancreatite aguda pode ser feito quando a lipase e a amilase séricas ultrapassam mais de 3 vezes os valores de referência. O caso evidencia como a VUP pode gerar repercussões tardias graves, pois o curso natural da doença compromete de forma irreversível a função renal, gerando até sintomas extrarrenais, como a pancreatite aguda. Desse modo, reforça-se a importância do diagnóstico precoce, da intervenção adequada e do seguimento longitudinal, capazes de modificar o prognóstico dos pacientes com VUP.

Palavras-chave: válvula de uretra posterior; uropediatria; malformações congênitas; repercussões tardias.