

TRABALHOS CIENTÍFICOS - TRABALHOS CIENTÍFICOS

NEFROLITÍASE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, FATORES METABÓLICOS E DESFECHOS EM 10 ANOS DE ACOMPANHAMENTO

Lucas Ferreira De Almeida Teixeira (talft@hotmail.com)

Jovelino Quintino De Souza Leão (jovelino@uol.com.br)

Marcela Ferrari Borges Leal (marcelaferraribl@hotmail.com)

Amanda Maria Timbó Lôbo (amandamtlobo@gmail.com)

Fernanda Ghilardi Leão (fernandaghilardi@yahoo.com.br)

Giselle Machado Campos (gisa_machado@hotmail.com)

Priscila Cardoso Braz Ascar (pri79braz@gmail.com)

Luciano Silveira Onofre (lucianosonofre@gmail.com)

Natalia Turco (naty_cah@hotmail.com)

Alice Rachel Bandeira De Araújo (alicerachel82@gmail.com)

Introdução

A nefrolitíase pediátrica, embora menos prevalente que em adultos, vem aumentando e constitui causa importante de morbidade renal em crianças e adolescentes. Estudos apontam prevalência de 0,1% a 5% em países desenvolvidos e até 15% em regiões de clima quente, associada a fatores ambientais, dietéticos, anatômicos e metabólicos. Distúrbios metabólicos estão entre os principais desencadeadores

Objetivo

Avaliar o perfil clínico, epidemiológico, metabólico e terapêutico de pacientes pediátricos com nefrolitíase em hospital terciário nos últimos 10 anos, identificando fatores associados à recorrência e reintervenção, comparando-os à literatura.

Método

Estudo retrospectivo baseado em 244 pacientes pediátricos com nefrolitíase em hospital terciário. Incluíram-se apenas casos dos últimos 10 anos, excluindo prontuários incompletos ou fora do período, resultando em 59 pacientes. Foram analisados dados demográficos, antecedentes clínicos, características dos cálculos, alterações metabólicas, condutas, evolução, complicações, taxa de stone-free, recorrência e reintervenção, confrontando-se com a literatura.

Resultados

Houve discreto predomínio feminino (52,5%), idade média de 9 anos e história familiar positiva em 35,6%. A maioria dos cálculos foi renal (50,8%), com lateralidade direita em 37,3% e bilateralidade em 28,8%. O tamanho foi <1 cm em 67,2% dos casos. Alterações metabólicas ocorreram em 40,3%, principalmente hipocitratúria e hipercalciúria. Quanto às condutas, predominou a observação (59,3%), seguida por LECO (10,2%), ureterorrenolitotripsia (8,5%), pielolitotomia (8,5%) e PCNL (3,4%). A taxa de stone-free foi de 51,7%; a recorrência ocorreu em 30,5% e a reintervenção em 29,3%. Dor abdominal foi o sintoma mais frequente (56,9%), seguida de infecção urinária (15,5%), embora 13,7% assintomáticos. Esses achados se aproximam de séries nacionais e internacionais, que também relatam altas taxas de recorrência e impacto metabólico.

Conclusão

A nefrolitíase pediátrica é condição em crescimento, multifatorial e de impacto clínico relevante. Observou-se frequência elevada de distúrbios metabólicos, cálculos renais pequenos e predomínio do manejo conservador. As taxas de recorrência e reintervenção reforçam a necessidade de seguimento prolongado, avaliação metabólica sistemática e estratégias preventivas. A integração dos dados locais com a literatura destaca a importância de estudos multicêntricos no Brasil para padronizar condutas e reduzir morbidade.

Palavras-chave: nefrolitíase pediátrica; distúrbios metabólicos; tratamento; recorrência.