

# **AGENESIA RENAL UNILATERAL ASSOCIADA À DISFUNÇÃO RENAL EM RECÉM-NASCIDO: RELATO DE CASO**

Kleina da Silva Damas<sup>1</sup>; Paola Pimental Coelho de Araújo<sup>2</sup>; Maria Fernanda Lemos Picanço<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Iguçu-Campus V- Itaperuna;<sup>2</sup>Universidade Iguçu-CampusV-Itaperuna; <sup>3</sup>Universidade Iguçu-Campus V- Itaperuna.

E-mail do autor principal: kleinadamas@yahoo.com.br

## **Introdução**

A agenesia renal (AR) é uma malformação congênita do sistema urinário caracterizada pela ausência completa do rim e de suas estruturas associadas, a forma unilateral é mais comum sobretudo à esquerda e é compatível com a vida. AR quando associada a outras malformações renais pode evoluir com comprometimento progressivo da função renal e desenvolvimento de doença renal crônica. Atualmente, o diagnóstico pode ser feito no pré-natal com a ultrassonografia (USG) morfológica e, no período pós-natal, pode ser realizado por exames de imagem como USG renal, tomografia computadorizada (TC) e cintilografia renal. O comprometimento da função renal pode levar a complicações e, por isso, pode ser indicado terapia de substituição renal.

## **Relato de caso:**

IPP, masculino, recém-nascido de 20 dias, iniciou o quadro de desidratação, palidez, perda ponderal e, com o rastreamento laboratorial, foi evidenciado aumento de escórias renais, distúrbios eletrolíticos e anemia. Por suspeita de quadro séptico, foi encaminhado para Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal. Após cuidados, ainda houve persistência da ureia, acidose metabólica e hipercalemia e, então, prosseguiu-se com ultrassonografia de rins e vias urinárias, que cursou com dificuldade de avaliação e, portanto, foram realizados TC de abdome e pelve e cintilografia renal e de vias urinárias, que constataram agenesia renal à esquerda e malformação renal à direita com baixa função renal. Por isso, foi definido a implantação do cateter de diálise peritoneal (CDP), que normalizou as alterações, contudo, cursou com peritonite bacteriana, sendo tratada com antibióticos. Com a melhora, continuou-se as diálises satisfatoriamente, entretanto houve a obstrução do CDP e foi encaminhado para cirurgia de troca. Posteriormente à cirurgia, houve sangramento de ferida operatória acompanhado de choque hipovolêmico refratário,

exigindo prosseguimento com laparotomia exploratória para cessar sangramento da parede abdominal. Na UTI neonatal, evoluiu com coagulação intravascular disseminada que foi controlada, distúrbios hidroeletrólíticos corrigidos, hemocultura negativa, normalização de escórias renais e líquido peritoneal infectado por *Candida*, quadro logo resolvido com antifúngicos. Após estabilização houve ganho ponderal, diminuição de escórias renais e melhora clínica, que levou a conduta de não utilizar o CDP e, por boa resposta, paciente foi encaminhado para enfermaria pediátrica, onde suportou não o utilizar e ganhou peso, prosseguindo então com a retirada definitiva.

### **Discussão:**

Nos casos de agenesia renal unilateral, muitos pacientes permanecem assintomáticos por longos períodos devido ao mecanismo compensatório. Entretanto, quando há malformações adicionais, pode ocorrer evolução para insuficiência renal. Entre as principais complicações associadas estão insuficiência renal crônica, distúrbios hidroeletrólíticos como hipercalemia, hipertensão arterial e maior predisposição a infecções urinárias. Em situações mais graves, especialmente quando o rim remanescente apresenta alterações estruturais ou funcionais, pode ser necessária a utilização de terapia renal substitutiva, como a diálise peritoneal (DP). Esse método permite a remoção de toxinas e o controle do equilíbrio hidroeletrólítico. Apesar de sua eficácia, a DP está associada a diversas complicações, principalmente no primeiro ano de tratamento. As complicações relacionadas a DP podem ser divididas em metabólicas, infecciosas e mecânicas, sendo a infecciosa mais prevalente, com destaque à peritonite bacteriana principalmente no momento da troca de cateter, enquanto outros agentes são menos prevalentes, como as bactérias Gram negativas e fungos. Sobre as mecânicas, podem ser subdivididas em relacionadas ao CDP, onde estão incluídos deslocamento, obstrução, extravasamento dialisato e perfuração de vísceras ocas, que, embora rara, é a mais grave e aquelas não relacionadas: hemoperitônio, hérnias, derrame pleural e perda da capacidade de diálise. As metabólicas incluem: hipocalemia, dislipidemia, hipoglicemia, hipermagnesemia e hipoalbuminemia.

### **Consideração final:**

O reconhecimento precoce de malformações renais é fundamental para o planejamento terapêutico e prevenção de complicações, especialmente nos casos

em que há comprometimento da função renal. A abordagem com terapia de substituição renal deve ser bem aplicada para prevenir complicações graves. Contudo, a DP ainda sim pode apresentar complicações exigindo acompanhamento contínuo. Nos casos em que há falha após tratamento da diálise, existe a opção do tratamento definitivo, que é o transplante renal.

**Palavras-chave:** Agenesia renal; Malformações renais congênitas; Diálise peritoneal; Insuficiência renal neonatal.