

AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, MÉTODOS DIAGNÓSTICOS E TRATAMENTOS PARA A SÍNDROME DE NUTCRACKER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Renan Rodrigues de Oliveira Cunha; Daniela Alves Dantas; Heitor Carvalho Sintra; Larissa Caixeta Sampaio; Pablo Ricardo França Oliveira; Hígor Chagas Cardoso.

INTRODUÇÃO: A síndrome de Nutcracker (SN) anterior consiste na compressão da veia renal esquerda (VRE) entre a artéria mesentérica superior (AMS), anteriormente, e a artéria aorta, posteriormente. Acontece quando o ângulo de 90° entre a AMS e a artéria aorta torna-se agudo. A Síndrome de Nutcracker posterior ocorre quando a veia renal esquerda tem um trajeto retroaórtico, no qual a compressão ocorre entre a aorta e o corpo vertebral. É de difícil diagnóstico e é feito de forma tardia. Assim, há importantes implicações clínicas e o seu tratamento faz-se essencial. **OBJETIVOS:** Discutir as principais manifestações clínicas da SN, bem como os métodos diagnósticos e as formas de tratamento, a fim de diagnosticar mais precocemente. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura a partir de 5 artigos originais em língua inglesa, portuguesa e espanhola, obtidos nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico entre os anos de 2013 e 2022, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde: “Renal Nutcracker Syndrome”, “Diagnosis” e “Sign and Symptoms”. **RESULTADOS:** As manifestações clínicas da Síndrome de Nutcracker consistem em hemátúria, proteinúria e varizes gonodais (varicocele ou síndrome da veia ovariana), associados à dor abdominal e nos flancos que podem irradiar para coxas e nádegas. A hemátúria geralmente é secundária à ruptura de cálices renais, e macroscopicamente ocorre em um quinto dos casos. Somado a isso, a citoscopia mostra que o sangue vem apenas do ureter esquerdo. Assim, o Duplex scanning deve ser o primeiro teste diagnóstico, com sensibilidade e especificidade de 78% e 100%, respectivamente. A tomografia computadorizada (TC) pode apresentar estreitamento da veia renal esquerda na porção aortomesentérica e apresentar o sinal do bico, que é uma forma triangular de estreitamento da veia renal esquerda na porção aortomesentérica. O tratamento da SN com hemátúria leve pode ser feito conservadoramente, já aqueles com hemátúria macroscópica e sintomas exacerbados os tratamentos vão desde nefropexia e bypass da veia renal, até baypass gonadocaval ou nefrectomia. **CONCLUSÃO:** Essa síndrome é de difícil diagnóstico, mas deve ser suspeitada naqueles com uma clínica compatível a fim de se evitar a morbidade da doença. Há métodos de diagnóstico de imagem, sendo os principais o Duplex scanning e a TC, que possuem boas sensibilidades e especificidades, que aliados a um tratamento individualizado para cada paciente traz a melhora dos sintomas clínicos.