

# Um caso de lesão renal aguda pós-renal

## *A case of post-renal acute renal failure*

Os autores apresentam o caso de um doente de 82 anos, sexo masculino, com antecedentes pessoais de diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca congestiva, hipertrofia benigna da próstata, litíase renal, aplasia medular idiopática, obesidade e alergia a metamizol.

Recorreu ao Serviço de Urgência por quadro de dispneia, cansaço para médios esforços, edema dos membros inferiores e dor abdominal. Da observação realizada à admissão salienta-se: auscultação pulmonar com murmúrio vesicular mantido e ferveores crepitantes bibasais, dor à palpação do hipogastro e edema dos membros inferiores. A avaliação analítica inicial revelou: anemia (hemoglobina 8.7g/dL), discreto aumento da proteína C reativa (PCR 17 mg/L), alteração da função renal (ureia 76.3 mg/dL e creatinina 1.9 mg/dL) e Urina II com eritroleucocitúria. Fez radiografia de tórax que revelou índice cardiotorácico aumentado e sinais sugestivos de estase ao nível das bases. Foi internado com as hipóteses diagnósticas de insuficiência cardíaca congestiva descompensada, cistite aguda, lesão renal aguda e anemia, tendo iniciado antibioterapia empírica dirigida a cistite e terapêutica com diuréticos.

Apesar da melhoria da sintomatologia inicial, verificou-se um agravamento marcado da função renal (atingindo ureia 234.4 mg/dL e creatinina 8.0 mg/dL), associado a hematuria e diminuição da diurese. Para estudo da lesão renal, realizou ecografia renal que mostrou hidronefrose bilateral e litíase renal múltipla. De seguida, realizou tomografia computadorizada abdomino-pélvica que confirmou a ureterohidronefrose bilateral e, além disso, revelou litíase vesical múltipla ocupando a quase totalidade do lúmen vesical (Figuras 1 e 2).

Perante este quadro de lesão renal aguda no contexto de uropatia obstrutiva por litíase vesical múltipla, foi transferido para um serviço de Urologia, onde foi submetido a colocação de nefrostomias bilaterais. Apesar de uma melhoria inicial da função renal, o estado clínico do doente foi degradando progressivamente devido a intercorrências infecciosas. Acabou por necessitar de técnicas de substituição renal e falecer no contexto de infeção nosocomial.

Além de demonstrar a importância dos exames complementares de diagnóstico no estudo da lesão renal aguda, este caso apresenta uma causa incomum de hidronefrose bilateral (e de consequente lesão renal aguda).<sup>1</sup> Ao contrário do nosso caso, os outros casos documentados de lesão renal aguda associada a litíase vesical dizem respeito a um cálculo único de grandes dimensões.<sup>1,2,3,4</sup>

Os cálculos vesicais correspondem a cerca de 5% dos cálculos urinários e é raro que atinjam dimensões suficientes para causar obstrução<sup>2,3,4</sup>, com consequente hidronefrose bilateral e lesão renal aguda. Os homens são mais afetados que as mulheres e os métodos utilizados para o seu diagnóstico incluem radiografia convencional, ecografia e tomografia computadorizada.<sup>4</sup>

## Bibliografia

1. Wei W, Wang J. A huge bladder calculus causing acute renal failure. *Urol Res.* 2010; 38: 231-232.
2. Celik O, Suelozgeb T, Budak S, Ilbey YO. Post-renal acute renal failure due to a huge bladder stone. *Archivio Italiano di Urologia e Andrologia.* 2014; 86(2): 146-147.
3. Komeya M, Sahoda T, Sugiura S, Sawada T, Kitami K. A huge bladder calculus causing acute renal failure. *Urolithiasis.* 2013; 41: 85-87.
4. Aydogdu O, Telli O, Burgu B, Beduk Y. Infravesical obstruction results as giant bladder calculi. *Canadian Urological Association Journal.* 2011; 5(4): 77-78.

Figura 1. Tomografia computadorizada abdomino-pélvica que mostra múltiplos cálculos a nível da bexiga, além do balão do cateter vesical (corte axial).

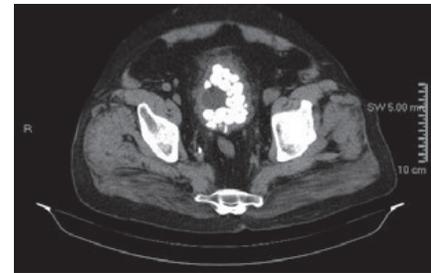


Figura 2. Tomografia computadorizada abdomino-pélvica que mostra ureterohidronefrose bilateral e múltiplos cálculos a nível da bexiga, além do balão do cateter vesical (corte coronal).



Figura 3. Radiografia abdominal simples que mostra múltiplos cálculos a nível da bexiga e também os cateteres de nefrostomia (bilaterais).



Figura 4. Radiografia abdominal simples que mostra múltiplos cálculos a nível da bexiga



## Diagnóstico: Um caso de lesão renal aguda pós-renal por litíase vesical múltipla

Nídia Calado, Carlos C. Villalon

Serviço de Medicina Interna. Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano. Portalegre, Portugal.

Correspondência: nidiacalado@hotmail.com

Como citar este artigo: Calado N, C. Villalon C

Um caso de lesão renal aguda pós-renal por litíase vesical múltipla. *Galicía Clin* 2017; 78 (2): 85

Recibido: 01/11/2016; Aceptado: 30/11/2016