PE-070 - SÍNDROME NEFRÍTICA COM PROTEINÚRIA EM FAIXA NEFRÓTICA EM PACIENTE PEDIÁTRICO - RELATO DE CASO

Fernanda Saraiva Loy, Marina Castro Martins, Mariele Faccin Montagner, Jade Ries Girardi, Gabrielle Bortolon, Emeline do Nascimento Franco, Vitoria Jorge Cenci, Karoline Alves Machado, Mônica Fernandes Delapasse, Kênia Cordeiro Silva, Georgia de Assunção Krauzer, Bruna Soares de Oliveira, Maria Paula Soares Pereira, Isabella Pereira Garcia, Jaqueline Garcia Bielavski, Carla Quevedo de Souza, Marina Martins Borges, Louise Sinigaglia, Ana Carolina Kieling, Larissa Hallal Ribas

Universidade Católica de Pelotas/UCPEL.

Introdução: Glomerulonefrite Difusa Aguda Pós-Estreptocócica (GNPE) é a forma de Síndrome Nefrítica a mais comum na infância. Caracteriza-se, primordialmente, por hipertensão, edema e hematúria, sendo infrequente presença de proteinúria em faixa nefrótica. **Descrição do caso:** Menino, 6 anos, internou em Enfermaria Pediátrica por anasarca, hipertensão e oligúria. Relatado uso de de Amoxicilina, havia 1 mês, Sinusite. Em Exame Sumário de Urina observou-se hematúria, proteinúria, leucocitúria, cilindros granulosos e cilindros leucocitários. Teve Antiestreptolisina O reagente. Como Índice Proteinúria/Creatininúria em faixa Nefrótica, realizou-se Biópsia renal guiada por Ultrassonografia, confirmando GNPE. Iniciou Anti-hipertensivos com Captopril e Furosemida. Evoluiu clinicamente bem, recebendo alta hospitalar com acompanhamento ambulatorial. **Discussão:** A GNPE tem maior incidência em meninos, entre 5-12 anos. É precedida por infecção causada por cepas nefritogênicas do *Streptococcus pyogenes.* Quadro clínico é consequência do processo inflamatório dos glomérulos. Proteinúria costuma ocorrer em faixa subnefrótica (150 mg - 3,5 g em urina de 24 horas), porém, em faixa nefrótica (mais de 3,5 g em urina de 24 horas) é achado incomum, ocorrendo em menos de 5% dos casos, sendo indicação de biópsia renal. **Conclusão:** É importante atentar-se à GNPE com proteinúria em faixa nefrótica por ser um achado atípico da doença, mesmo apresentando bom prognóstico, e resolução espontânea. É preciso prevenir e tratar adequadamente as Infecções de Via Aérea superiores e Piodermites, pois estas podem ter consequências graves para a criança, incluindo GNPE.

PE-071 - MASTOCITOSE CUTÂNEA URTICÁRIA PIGMENTOSA SEM EVIDÊNCIA DE PRURIDO: UM RELATO DE CASO EM LACTENTE

Aline Moche Navarro, Dagna Karen Oliveira, Sadana Hillary Dal´Negro, Dyayne Carla Banovski, Isadora Maria Pilati Campos, Alexia Almeida Ignatowicz, Ianca Pyetra de Almeida, Diana Loch Duessmann, Roberta Caroline Abbá Campos, Bruna Fernandes, Queren Hapuque Oliveira Alencar, Gabriela Rodrigues Moreira Florêncio, Nicolas Taciano Kunkel, Camila Lopes Manetti, Henrique Rodrigues Thomé, Vanessa Cristine Graeff, Paula Bragato Futagami, Geruza Mara Hendges, Renata Bragato Futagami

Universidade Federal do Paraná.

Introdução: A mastocitose é uma doença rara, definida como uma proliferação e acúmulo de mastócitos na pele e/ou em outros órgãos. As lesões costumam ser extensas e hiperpigmentadas associadas à prurido. **Descrição do caso:** Lactente, sexo masculino, caucasiano, foi atendido aos dois meses de vida, em um ambulatório universitário de medicina no oeste do Paraná, por manchas na pele de início repentino e generalizadas, sem modificação das características das lesões desde o quadro inicial. Mãe nega episódios de prurido ou febre. Criança com calendário vacinal adequado para idade, sem resultado do Teste do Pezinho. Pai com história de bronquite na infância e mãe com dermatite atópica. Ao exame observou-se presença de máculas hipercrômicas, disseminadas por todo o corpo, não palpáveis. Hemograma e leucograma sem alterações. Realizado biópsia de pele, que afirmou o diagnóstico clínico de Mastocitose Cutânea (MC) urticária pigmentosa. **Discussão:** De prevalência em caucasianos e no sexo masculino, a MC urticária pigmentosa predomina em crianças, com expressão antes de um ano de idade em 80% dos casos. As lesões cutâneas, podem ser vesico-bolhosas, restritas à pele, em placas marrom-avermelhadas, de aspecto irregular, que urticam quando friccionadas (sinal de Darier) em 90% dos casos, com bom prognóstico e involução espontânea na puberdade em 50% dos casos. A MC urticária pigmentosa é um dos quatro tipos de sub classificação da MC que engloba também MC difusa, Mastocitoma solitário e Telangiectasia macular eruptiva perstans. O diagnóstico é confirmado por exame histológico, que evidencia um aumento de mastócitos na derme. Já a abordagem terapêutica consiste em evitar os fatores desencadeantes da degranulação dos mastócitos e manejo dos sintomas. **Conclusão:** Este relato destaca um caso de MC urticária pigmentosa sem evidência do sinal de Darier, manifestação frequente da patologia, que foi confirmada com auxílio de biópsia cutânea.