

Megaesôfago chagásico e Insuficiência renal crônica, uma associação inusitada

Cleudson Castro¹

1. Faculdade de Medicina - Universidade Católica de Brasília - UCB, QS 07, Lote 01, EPCT, s/n - Águas Claras, Brasília - DF, 71966-700. Cleudson@unb.br, Núcleo de Medicina Tropical, Universidade de Brasília - UnB, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Brasília - DF, 70910-900.

Pode o megaesôfago longo ser causa de insuficiência renal crônica? A pergunta sem pronta resposta será motivo para relato deste caso. Paciente negra, 61 anos, examinada 1ª vez em 1975 aos 21 anos, em Mambai GO área chagásica, endêmica. Na ocasião ainda saudável pesava 50 kg, tinha 147 cm, não manifestava a doença, mas tinha a infecção atestada pela positividade de 3 diferentes métodos (FC, IFI e HAI). Entre 1975 e 2016 foi examinada 6 vezes, inicialmente sem doença de Chagas explícita, que à sorrelfa foi se manifestando. Em 1987 surgiu disfagia e pirose, que piorava quando emocionada. Anos após, tosse noturna e regurgitação se acentuaram e conforme suas palavras em 2009 dormia se “afogando”. Foi recomendada várias vezes, mas sempre resistiu à correção do megaesôfago. Em 1998 iniciou prisão de ventre ficando até 12 dias obstipada. Mas a disfagia foi o grande problema que culminou em 2012, impedindo-a de comer e beber, motivo porque além de intensa anemia chegou a pesar 35kg. Relutando, decidiu em julho de 2012 operar o esôfago, porém exames pré-operatórios revelou insuficiência renal crônica (IRC) com 15% de função e a cirurgia foi suspensa. Passou a fazer hemodiálise 3 vezes por semana, foi alimentada por gastrostomia durante 22 meses e ganhou peso que permitiu mesmo durante a diálise a correção cirúrgica do esôfago em maio de 2015 e assim voltou à alimentação oral. Sua melhora (peso 40kg) permite leves tarefas domésticas. Tem sido sugerido transplante renal, mas a paciente resiste. Esôfagogramas de 1975 e 1998 mostraram respectivamente exame normal e megaesôfago grupo IV. Enema opaco de 1999 mostrou redundância do cólon transversal e sigmóide. Eletrocardiogramas nesse período mostraram alterações pouco significativas. Quanto à IRC, exames de 2015 mostraram uréia pré-diálise de 232mg, potássio 6,2 mmol/L, creatinina 6,12 mg/dl, Hb 11,4g; Ht 35%. Não é razoável que a longevidade e gravidade do megaesôfago causem IRC, mas fica registrado um caso incomum.

Palavras-chave: megaesôfago, IRC, doença de Chagas.