

Diagnóstico diferencial da síndrome hemolítico-urêmica: relato de caso

Dhayse S. Freitas¹; Karolyne S. B. Araújo²; Marcelo A. V. Jatobá³; Marianne L. Silva⁴; Victor M. G. Santos⁵; Marcos R. Gonçalves⁶; Vivianne de L. Biana⁷

^{1,2,3,4,5}Estudante de medicina do CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES – CAMPUS MACEIÓ, 57038-000 Maceió/AL. ⁶Professor assistente do curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes. ⁷Professora Adjunta do curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes – CAMPUS MACEIÓ, 57038-000 Maceió/AL

Problemas com a qualidade e segurança dos alimentos, assim como contaminações oral-fecais são um dos maiores problemas de saúde pública do mundo. Doenças microbianas possuem uma diversidade de patógenos e duração dos sintomas, sendo a *Escherichia coli* uma etiologia bacteriana comum, sobretudo em regiões endêmicas e em situações insalubres. A síndrome hemolítica urêmica (SHU) é uma grave doença causada por infecção pela toxina Shiga, também chamada de verotoxina, presente na água ou alimentos contaminados. Essa toxina é produzida comumente por alguns sorotipos da *Escherichia coli*. A insuficiência renal aguda, a anemia hemolítica microangiopática e trombocitopenia são a tríade clínica comum dessa síndrome. O objetivo do trabalho é relatar um caso sugestivo de síndrome hemolítico-urêmica e consequente insuficiência renal grave. Trata-se de um estudo exploratório de análise documental, a partir de dados do prontuário do paciente, após obtenção de termo de consentimento assinado pela mãe do paciente. Foi realizada uma revisão sistemática de artigos das bases de dados MEDLINE, SCIELO e LILACS para discussão do caso. O paciente N.Y.B.S, com um ano e sete meses de idade, foi internado na Unidade de Terapia Intensiva pediátrica para tratamento de insuficiência respiratória aguda devido a pneumonia grave. Evoluiu com anemia microangiopática, plaquetopenia e anúria desde o primeiro dia de internação (*clearance* de creatinina 6,62 mL/min). A toxina Shiga é responsável por causar uma lesão vascular renal, induzindo as células endoteliais dos capilares glomerulares liberarem substâncias vasoativas e agregantes plaquetários, levando a formação de edema e microtrombos. Como os eritrócitos não conseguem passar pelos glomérulos, são destruídos, resultando na anemia microangiopática. Assim, pode-se concluir a importância da profilaxia através de práticas de higiene pessoal e alimentar, e também do diagnóstico diferencial, por meio dos achados clínicos sugestivos e exames laboratoriais.

Palavras-chave: *Escherichia coli*, Síndrome hemolítico-urêmica, Profilaxia