

## RELATO DE CASO: MANEJO DE HIPOPARATIREOIDISMO IDIOPÁTICO COM EVOLUÇÃO PARA DOENÇA RENAL CRÔNICA APÓS SUPLEMENTAÇÃO ORAL DE CÁLCIO

1. Introdução: O hipoparatiroidismo primário é uma condição rara caracterizada pela hipocalcemia, hiperfosfatemia, calciúria e produção insuficiente, ou ausente, de paratormônio (PTH). Apesar do manejo ser consenso, ele não é capaz de substituir ações do PTH no rim e pode interferir na função a longo prazo, levando a doença renal crônica.
2. Objetivos: alertar, através de um relato de caso, o desenvolvimento de doença renal crônica causada pela suplementação de cálcio, em paciente com hipoparatiroidismo.
3. Delineamento e métodos: relato de caso
4. Resultados: JCMB, homem, 63 anos, encaminhado de serviço externo já diagnosticado com hipoparatiroidismo, porém sem etiologia definida. Estava em uso de carbonato de cálcio 2g/dia, relatava parestesia, fadiga, confusão mental e constipação. Cintilografia de paratiroides: ausência de tecido paratiroidiano hiperfuncionante; ultrassonografia de rins e vias urinárias: normal bilateralmente. Laboratório: piora progressiva da função renal, creatinina: 1,47 □ 1,7 (creatinina basal 1.22). Ajustado a dose do carbonato de cálcio para 1g e iniciado calcitriol 0,75 mcg. Paciente evolui com diarreia e piora da função renal, creatinina 2,0, cálcio iônico 1,25 e total 8,8; cálcio urinário 3,27, paratormônio menor que 3, vitamina D 65,8. Foi investigado diversas etiologias para o hipoparatiroidismo, todas excluídas após exames, fechando como idiopático. Ajustada novamente dose de carbonato de cálcio para 500mg e calcitriol 0,25mcg, obteve-se melhora da função renal (creatinina 1,6) concomitante a redução da calciúria de 24hrs (1,84); cálcio total e iônico e vitamina D mantiveram-se estáveis. A despeito do ajuste da dose o paciente permaneceu com doença renal crônica.
5. Conclusão: o hipoparatiroidismo primário é uma síndrome rara, com diversas etiologias. Seu manejo consiste na reposição oral de cálcio e, maior absorção desse eletrólito no trato gastrointestinal. Contudo, a longo prazo, pode levar a piora da função renal e comprometimento da qualidade de vida. Logo, o conhecimento acerca de terapia alternativa com rhPTH e a monitorização laboratorial da função renal podem ser determinantes no seguimento desses pacientes.