

Título: Síndrome de Sjogren associado a glomerulopatia membranoproliferativa: relato de caso

Autores: Gabriela Dal Piva, Júlia Casanova Vinhaga, Glauco Araujo de Oliveira, Flavia Turmena Baggio, Mirian de Souza Faria de Azevedo Machado

Fundamentação/Introdução

A síndrome de Sjögren (SS) é uma doença autoimune crônica com infiltração linfocítica das glândulas exócrinas, principalmente das glândulas salivares e lacrimais. Pacientes podem ter doença extraglandular, sendo que 5% têm envolvimento renal. A doença renal na SS é um desafio diagnóstico, devido aos sintomas clínicos frequentemente insidiosos. A biópsia renal percutânea é indicada para o diagnóstico e orientação do tratamento. A glomerulonefrite membranoproliferativa (GNMP) é a lesão glomerular mais frequentemente relatada quando há acometimento renal, apresentando, histologicamente, proliferação mesangial, expansão da matriz e interposição entre endotélio e membrana basal glomerular. A terapêutica da GNMP é direcionada ao padrão histológico e requer a combinação de agentes imunossupressores, afetando a qualidade de vida do paciente.

Objetivos

Relatar um caso de SS associado a glomerulopatia membranoproliferativa.

Métodos

Relato de caso

Resultados

Paciente feminina, 65 anos, deu entrada no hospital no dia 17/05/2023 por quadro de diarreia associado a edema, xerostomia, dor abdominal com disfagia para sólidos e líquidos, negava doenças de base. Apresentou exames laboratoriais de proteinúria 6g/dia, creatinina 2,5mg/dl, albumina 2,7 g/dL, exames de imagem demonstrando rins normais e sorologias negativas, iniciou uso de furosemida. Apresentou síndrome gripal o que postergou a realização de pulsoterapia e da biópsia renal tendo piora da função renal com aumento da creatinina para 3,17 mg/dl. Após melhora do quadro realizou pulsoterapia com corticoide. Para investigação secundária realizou estudo anatomopatológico (AP) do rim direito que mostrou glomerulonefrite difusa com exsudato neutrofílico abundante, esclerose glomerular global e focal e fibrose intersticial e o estudo imunofluorescente foi positivo para IgG, IgM e C3,

policlonal. Por apresentar piora da função renal após AP foi transferida para pulsoterapia com ciclofosfamida. Tendo em vista a clínica e o resultado dos exames complementares, firmou-se o diagnóstico de GNMP associada à SS.

Conclusões

A SS é uma doença crônica com sintomatologia variada, sendo os mais comuns xerofthalmia, xerostomia, sintomas cutâneos, articulares e pulmonares. Essas particularidades dificultam o diagnóstico precoce e o tratamento, visto que não há cura, apenas alívio dos sintomas. A apresentação clínica com GNMP é rara no diagnóstico inicial da síndrome, contribuindo assim, para a literatura.