

TÍTULO: GLOMERULOPATIA MEMBRANOPROLIFERATIVA POR SCHISTOSOMA MANSONI: RELATO DE CASO

AUTORES: Thiago Souza Guimarães, Pedro Lucas Costa, Andre Alexandre Botega, Maria Gabriella Borges Pereira, Bruno Marques Peloso.

1. INTRODUÇÃO: A glomerulopatia membranoproliferativa (GNMP) representa cerca de 7% dos diagnósticos de glomerulonefrite. A infecção pelo *Schistosoma mansoni* é uma causa grave da doença, podendo ou não estar relacionada à hepatopatia pelo *S. mansoni*. O acometimento renal, quando não associado à doença hepática, torna o desafio diagnóstico ainda mais difícil. A presença de áreas endêmicas de esquistossomose em território nacional gera a necessidade de investigação da doença nos diagnósticos diferenciais das glomerulopatias. **2. OBJETIVOS:** Apresentar uma causa incomum de glomerulopatia. Apontar a importância da esquistossomose no diagnóstico diferencial das glomerulonefrites. **3. DELINEAMENTO E MÉTODOS:** Relato de caso. **4. DESCRIÇÃO DO CASO:** Trata-se de um paciente masculino, 53 anos, hipertenso, tabagista e portador de doença arterial coronariana, atendido com relato de dispneia, anorexia, febre não termometrada e calafrios iniciados há 15 dias. Ao exame físico, anasarca e hipertensão arterial, refratárias à diuréticoterapia. Iniciado investigação para possíveis complicações secundárias à doença cardíaca ou renal. Em propedêutica investigativa, proteinúria nefrótica, no valor de 10 gramas/2500 mL. Biópsia renal realizada durante internação, achados compatíveis com glomerulonefrite membranoproliferativa com depósito de C3 e IgM. Foram descartados causas primárias e secundárias, como GNMP por crioglobulinas, doenças infecciosas ou lupus eritematoso sistêmico. Teste de imunofluorescência reagente para *S. mansoni*. Parasitológico inconclusivo e coprocultura negativa em vigência de gastroenterite, tratada com praziquantel. Paciente evoluiu com necessidade terapia de substituição renal devido hipervolemia refratária. Optado pelo tratamento visando redução da proteinúria e profilaxia anti-trombogênica. Após dois meses do início do tratamento, paciente com boa evolução, novos exames com melhora da proteinúria e recuperação renal. **5. CONCLUSÃO:** Endêmico em regiões do Brasil, o acometimento renal uma complicação pouco comum da esquistossomose. A GNMP se manifesta pela síndrome nefrótica, hipertensão de difícil controle e injúria renal. Teste sorológico não diferencia acometimento agudo ou crônico, o diagnóstico de doença ativa é mais provável quando a pesquisa de ovos do parasita nas fezes se encontram positivas ou as proteínas do *Schistosoma* (CAA ou CCS) presentes. O tratamento com medidas de redução da proteinúria e antitrombóticas, diminuem a progressão da doença. Tratamento com antiparasitários contra *S. mansoni* não evidenciam melhora do prognóstico renal.

DESCRITORES:

Glomerulonefrite membranoproliferativa; Nefropatia esquistossomótica; Glomerulopatia; Esquistossomose; *Schistosoma mansoni*.