



CAMPINAS - SP  
08 A 11  
DE OUTUBRO  
2021



16º CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
CLÍNICA MÉDICA 2021

EVENTO  
HÍBRIDO  
PRESENCIAL E VIRTUAL

6º Congresso Internacional de  
Medicina de Urgência e Emergência

# DESAFIO DIAGNÓSTICO DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO EM PACIENTE COM MANIFESTAÇÕES DE NEFRITE LÚPICA: RELATO DE CASO

Amanda da Silva Dornelas<sup>1</sup>; Caroline de Souza Mendes<sup>1</sup>; Raquel Castro Ribeiro<sup>1</sup>;  
Marcelo Augusto Araújo Assunção<sup>1</sup>;  
Universidade Federal de Lavras<sup>1</sup>  
E-mail para contato: asdmands25@gmail.com

## Introdução/Fundamentos

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune multissistêmica que comumente acomete os rins. O quadro renal pode ser amplo, variando desde alterações urinárias mínimas, como hematúria e proteinúria, até insuficiência do órgão. A instalação renal aguda pode ser a única manifestação da doença, sendo importante o diagnóstico precoce a fim de evitar a evolução crônica do quadro.

## Objetivos

Enfatizar a importância do diagnóstico precoce de nefrite lúpica em pacientes jovens com lesão renal aguda, com o propósito de diminuir a mortalidade e consequências irreversíveis provocadas por essa condição

## Métodos

A.M.E.S, feminino, 25 anos; deu entrada no Pronto Socorro com queixa de cansaço e dispneia de origem recente. Ao exame físico havia icterícia. O resultado laboratorial demonstrou anemia intensa, coombs direto fracamente positivo (houve transfusão de sangue prévia, realizada no pronto-socorro, gerando dúvida sobre tal alteração), hiperbilirrubinemia às custas de indireta, proteinúria e insuficiência renal aguda - que posteriormente evoluiria com necessidade de hemodiálise. O estado clínico da paciente piorou progressivamente e sem melhora às terapias iniciais.

## Resultados

Excluiu-se possíveis diagnósticos como síndrome hemolítica urêmica, púrpura trombocitopênica trombótica e hemoglobinúria paroxística noturna. A hipótese de nefrite lúpica foi feita e como conduta final, iniciou-se pulsoterapia com metilprednisolona 500 mg (12 em 12 horas) por 3 dias com melhora significativa do quadro geral. Atualmente, com melhora total da anemia e da função renal, ainda segue em uso de corticoide dose baixa e acompanha ambulatorialmente com reumatologista.

## Conclusões/Considerações Finais

A nefrite lúpica (NL) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em LES. Portanto, o diagnóstico precoce é imprescindível para evitar um desfecho clínico irreversível. Ademais, em situações com critérios diagnósticos incompletos e sem acometimento multissistêmico, como no relato apresentado, é fundamental seguir a investigação laboratorial e imunológica, assim como a exclusão de outras doenças que simulem a NL, haja vista que a intervenção terapêutica específica para esse quadro tem um impacto significativo no prognóstico do paciente.

## Referências Bibliográficas

MARIA, Naomi I.; DAVIDSON, Anne. Protecting the kidney in systemic lupus erythematosus: from diagnosis to therapy. **Nature Reviews Rheumatology**, v. 16, n. 5, p. 255-267, 2020.

FANOURIAKIS, Antonis et al. Update on the diagnosis and management of systemic lupus erythematosus. **Annals of the rheumatic diseases**, v. 80, n. 1, p. 14-25, 2021.

TAMIROU, Farah; HOUSSIAU, Frédéric A. Management of Lupus Nephritis. **Journal of Clinical Medicine**, v. 10, n. 4, p. 670, 2021.



16º CONGRESSO BRASILEIRO  
DE CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de  
Medicina de Urgência e Emergência  
Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021

EVENTO  
HÍBRIDO  
PRESENCIAL E ONLINE