

REPERCUSSÕES CARDIORRESPIRATÓRIAS EM PACIENTE COM NEFROBLASTOMA E NEFRECTOMIA BILATERAL: RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: Nefroblastoma é um tumor maligno renal predominante entre 2 e 5 anos, com bom prognóstico (85% de cura). O tratamento consiste em quimioterapia e nefrectomia, bilateral ou parcial. Assim, diálise peritoneal (DP) pode ser necessária. DP associada aos antineoplásicos cardiotoxicos levam a repercussões cardiorrespiratórias, comprometendo a sobrevida. **RELATO DE CASO:** SGS, 1 ano 2 meses, feminino, com diagnóstico precoce de Nefroblastoma bilateral, realizou quimioterapia (actinomicina D + vincristina) e nefrectomia bilateral, com remissão do tumor, sendo encaminhada para DP. Após 2 dias da diálise, apresentou irritabilidade, desconforto respiratório, saturando 86%, MV diminuído em bases e presença de B3. Radiografia de tórax evidenciou aumento da área cardíaca, às custas de átrio direito, e da trama vascular pulmonar principalmente à direita. Na evolução apresentou parada cardiorrespiratória, sendo necessária reanimação cardiopulmonar e drogas vasoativas. Após estabilização e DP, apresentou no ecocardiograma miocardiopatia dilatada e FEVE 31-37%. **DISCUSSÃO:** Foi observado, ao longo do estudo que a complexidade do tratamento do Nefroblastoma (nefrectomia bilateral, antineoplásicos, DP) apresenta interação com o sistema cardiorrespiratório e renal. A DP, com infusão de líquido, aumenta pressão abdominal e resistência vascular sistêmica. Associado a hipervolemia, hiperuremia (afeta fibras pulmonares II, diminuindo NO), aumento da atividade simpática, rigidez arterial, decorrentes da nefrectomia, levam a hipertensão arterial sistêmica (HAS) mesmo na fase dialítica (50-75% das crianças). Vincristina é cardiotoxicos, pois causa vasoespasmos coronários, que provoca lesão cardíaca. Junto à DP contribuiu para insuficiência cardíaca aguda e edema agudo pulmonar com insuficiência respiratória (pelo efeito shunt e fisiologia infantil (maior metabolismo e tórax arredondado)). **CONCLUSÃO:** Por fim, este caso demonstrou que o sistema cardiorrespiratório, renal, sobrecarga volumétrica, DP pós nefrectomia e quimioterapia possuem íntima interação; evidenciando a importância da prevenção da cardiotoxicidade e reconhecimento precoce dos fatores de piora da sobrecarga miocárdica para tratamento direcionado, aumentando a sobrevida, sobretudo abaixo dos 2 anos.

REFERÊNCIAS:

ADÃO, Rui; LEITE, Adelino; SILVA, Carmen; KEULENAER, Gilles. Cardiotoxicidade associada à terapêutica oncológica: mecanismos fisiopatológicos e estratégias de prevenção. *Revista Portuguesa de Cardiologia*, v.32, p. 395, 2013.

ALMEIDA, Margarida; DEUCHANDE, Sofia; MANO, Tânia; MACHADO, Rute; NOVAIS, Cristina. Diálise Peritoneal nos Primeiros Dois Anos de Vida: Experiência de uma Unidade Pediátrica de Nefrologia e Transplante Renal. *Acta Medicina Portuguesa*, 2016. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28060690/>>. Acesso em: 29 de março de 2022.

BARRETO, Sérgio; BIANCHI, Patrícia; THOMÉ, Fernando; KLEIN, Adriane. Repercussões da hemodiálise na função pulmonar de pacientes renais crônicos terminais. *Revista Brasileira de Nefrologia*, v. 31, p.25, 2012.

BUCHARLES, Sérgio; MORAES, Thyago; PECOITS-FILHO, Roberto; WALLBACH, Krissia. Hipertensão em pacientes em diálise: diagnóstico, mecanismo e manejo. *Revista Brasileira de Nefrologia*, v. 41, p. 400, 2019.

GUIA, Mônica; JUNIOR, Carlos; PERÃO, Keiti; SANTOS, Emerson. Repercussões da doença renal crônica e da hemodiálise na função pulmonar. *Revista Unilus Ensino e Pesquisa*, v. 10, p. 20, 2013.

IZAR, Maria; SANTOS, Marília. Quimioterapia e Cardiotoxicidade. *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo*, v. 27, p. 266, 2017.

LOPES, Clarice; PIVA, Jefferson. Sobrecarga hídrica em crianças submetidas à ventilação mecânica. *Revista Brasileira de Medicina Intensiva*, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbti/a/pbGP7qgysLP6hfWd6DrwFhy/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 10 de abril de 2022.

Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria, 4ª edição, Barueri, SP: Manole, 2017.

PALAVRAS-CHAVE: Cardiotoxinas. Nefrectomia. Diálise peritoneal.