

## MÚLTIPLOS ABSCESSOS RENAIIS DE EVOLUÇÃO SUBAGUDA – DIFICULDADES DIAGNÓSTICAS

CARLOS EDUARDO MOTTA (HOSPITAL QUINTA D'OR); DENISE SZTAJNBOK (HOSPITAL QUINTA D'OR); JULIANA MAIA TORRES (HOSPITAL QUINTA D'OR); SYLVIO FURTADO (HOSPITAL QUINTA D'OR); FABIANA CASTELO BRANCO (HOSPITAL QUINTA D'OR); ALESSANDRA NUNES DA FONSECA (HOSPITAL QUINTA D'OR); MARISE LESSA (HOSPITAL QUINTA D'OR); ALESSANDRA MARTINS SECCO (HOSPITAL QUINTA D'OR); ARNALDO PRATA BARBOSA (INSTITUTO D'OR DE ENSINO E PESQUISA); ELZA MATTOS (HOSPITAL QUINTA D'OR)

**Introdução:** Os abscessos renais são incomuns em crianças e têm apresentação clínica pouco característica o que costuma levar ao atraso em seu diagnóstico. A maioria dos abscessos são únicos. Esse trabalho visa relatar um caso de múltiplos abscessos renais unilaterais cujo diagnóstico foi possível apenas após o uso de ressonância magnética, já no décimo nono dia de doença.

**Descrição do Caso:** Pré-escolar de dois anos iniciou quinze dias antes da internação, constipação com progressão do quadro para febre, distensão abdominal e perda ponderal 7 dias após. Na emergência, diagnosticada pielonefrite e internado para tratamento com ampicilina/sulbactam. Os marcadores inflamatórios se encontravam elevados. A ultrassonografia evidenciou apenas aumento homogêneo do rim esquerdo. Após 3 dias o paciente mantinha febre e prostração, sendo trocado o antibiótico. Devido à persistência dos sintomas, foi solicitada ressonância magnética que evidenciou múltiplos pequenos abscessos na periferia do rim esquerdo. Foi associada vancomicina e o paciente defervesceu após 48h. Completou dezoito dias de vancomicina e 10 dias de ciprofloxacino, completando quatro semanas de tratamento.

**Discussão:** A maioria das crianças com abscessos renais não apresenta fatores predisponentes. As dificuldades diagnósticas são clínicas, nos exames complementares e nos de imagem. Ocorrem principalmente em pacientes com febre de origem obscura e sintomas vagos. A análise de urina pode ser normal, principalmente se a infecção foi por via hematogênica. A ultrassonografia pode não estabelecer o diagnóstico e a tomografia pode demorar nove dias para ser conclusiva.

**Conclusão:** O diagnóstico de abscesso renal deve ser considerado em crianças com febre prolongada, dor abdominal e elevação de marcadores inflamatórios. A ultrassonografia pode não ter sensibilidade detectando apenas o aumento do volume renal. A ressonância magnética e a tomografia computadorizada são mais sensíveis, podendo não só detectar a doença, mas também quantificar sua extensão, permitindo optar entre o tratamento conservador ou a drenagem cirúrgica.