

# Enfarte Renal

## – Uma causa rara de Cólica Renal

**Fábio António Escórcio de Almeida**

1 - CHP - Serviço de Urologia  
Correspondência: fa\_escorcio@hotmail.com

### Objectivo

Apresentação de um caso de isquemia renal aguda, manifestando-se à apresentação como um quadro clínico de cólica renal que evoluiu com boa resposta clínica à terapêutica instituída.

### Caso clínico

P.P.C, 80 anos, com antecedentes de bi-amputação dos membros inferiores por arteriopatía periférica crónica, recorre ao S.U. com dor no hipocôndrio e flanco direitos, com 1 dia de evolução, tipo moedeira, de ligeira intensidade e sem irradiação característica. No estudo efectuado apresentava leucocitose com neutrofilia, elevação da PCR, função renal normal, ionograma normal e com diurese mantida (urina límpida). TC abdominal-pélvica revelou trombose da aorta terminal com início nos planos de emergência da artéria mesentérica inferior e trombose das artérias ilíacas esquerda. Realizou Angio-TC que demonstrou enfarte quase total do rim direito por trombose distal da artéria renal direita (pólo superior alimentado por artéria renal polar). A doente iniciou tratamento anti-agregante e profilaxia antibiótica com boa resposta clínica. TC- Abdominal de controlo: recuperação parcial da área isquémica.

### Discussão

A trombose das artérias renais principais ou dos seus ramos é uma causa importante de deterioração da função renal, particularmente no doente idoso. A trombose pode ocorrer em consequência de patologia intrínseca nos vasos renais ou de êmbolos provenientes de vasos distantes. Com frequência o estabelecimento do diagnóstico é difícil. As manifestações clínicas variam conforme a evolução temporal e extensão do evento oclusivo. Início súbito de dor no flanco, febre, hematúria, náuseas e vômitos são característicos. Se ocorrer enfarte as enzimas renais poderão estar elevadas. A função renal sofre deterioração aguda resultando em insuficiência renal aguda oligúrica, na trombose bilateral. Uma oclusão mais gradual de uma única artéria renal pode passar despercebida. O diagnóstico é estabelecido por arteriografia renal/angio-TC.

### Conclusão

Este caso revela-se excepcional pela forma não tradicional de apresentação da patologia em causa. As imagens de Angio-TC mostram claramente a área enfartada e são inequívocas no seu diagnóstico. Este caso clínico faz-nos pensar na dificuldade do diagnóstico diferencial da cólica renal.