

Cólica Renal como Primeiro Sintoma de Hiperparatiroidismo Primário

André Quinta; Mário Oliveira; Vítor Hugo Nogueira; Carlos Oliveira; Carlos Brás Silva; Mário Cerqueira Alves; Américo Ribeiro dos Santos

Hospital S. Marcos (Braga)

Correspondência: andremquinta@gmail.com

Introdução

O Hiperparatiroidismo Primário (HPT) é uma doença sistémica do metabolismo do cálcio, do fósforo e do osso, devida à produção excessiva e autónoma de hormona paratiroideia (PTH) pelas glândulas paratiróides. A maioria dos doentes com HPT são assintomáticos, no entanto, podem apresentar uma miríade de queixas incluindo nefrolitíase recorrente.

Objectivos

O HPT constitui uma condição rara nas crianças com uma incidência entre 2 a 5 por 100000, o seu diagnóstico é geralmente tardio quando já há atingimento irreversível de órgãos alvo. Os autores descrevem um caso de HPT detectado em jovem de 16 anos de idade com cólica renal.

Desenvolvimento

Sexo masculino, 16 anos. AP: amigdalites de repetição. Observado em SU por lombalgia direita e febre com 2 dias de evolução. Apresentava anemia, leucocitose, insuficiência renal, hipercalcemia (13,2 mg/dl), hipofosfatemia (2,25 mg/dl) e elevação da PTH (277,3 pg/ml). Ecografia e rx reno-vesicais revelaram microlitíase renal radiopaca (maior cálculo com 7mm no rim direito), sem dilatação das árvores excretoras. Ecografia cervical revelou formação nodular hiper-ecogénica na vertente posterior da hemitiróide direita. O estudo para despiste de Síndrome de Neoplasia Endócrina Múltipla I (MEN I) foi negativo. Procedeu-se a Paratiroidectomia das glândulas superior e inferior direitas que revelou adenoma paratiroideu da glândula superior direita. Um mês após a cirurgia realizou uma sessão de LEOC dirigida ao cálculo radiopaco no rim direito (com fragmentação) e iniciou alcalinizante de urina. Após 12 meses de seguimento apresenta-se assintomático, com função renal normal e sem evidência de litíase.

Conclusão

A litíase renal em crianças e jovens deve ser sempre alvo de uma investigação adequada, porque representa na maioria dos casos um sinal de distúrbio metabólico. Perante o diagnóstico de HPT tornou-se essencial despistar a presença de MEN I dado que a urolitíase é uma primeira manifestação frequente de doentes com HPT no contexto deste síndrome. Vários estudos investigaram a evolução da litíase renal pós paratiroidectomia e os dados mais recentes sugerem que a cirurgia paratiroideia reduz em 8,3% o risco de recidiva de litíase.

Bibliografia

- (1) Kollars J, Zarroug AE, Van Heerden J, Lteif A, Stavlo P, et al. Primary Hyperparathyroidism in Pediatric Patients. *Pediatrics* 2005; 115: 874-80
- (2) Mollerup CL, Vestergaard P, Frøkjær VG, Mosekilde L, Christiansen P, Blichert-Toft M. Risk of renal stone events in primary hyperparathyroidism before and after parathyroid surgery: controlled retrospective follow up study. *BMJ* 2002; 325: 807-12