

# Amiloidose secundária vesical como causa rara de hematúria – Caso clínico

Sérgio Pereira<sup>1</sup>, Helena Correia<sup>1</sup>, A P Pinto Carvalho<sup>1</sup>, Lurdes Correia<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Serviço de Urologia – Director: J L Carneiro de Moura

<sup>2</sup> Serviço de Anatomia Patológica

Hospital de Santa Maria em Lisboa

**Introdução:** A deposição de material amilóide na bexiga é uma causa rara de hematúria, estando descritos, até à data, menos de 25 casos, surgindo a maioria em doentes com artrite réuatóide.

Ao contrário da amiloidose primária, a secundária representa um desafio difícil para o Urologista, com taxas de mortalidade entre 50 a 60% por hematúria ou maciça falência multi-orgânica.

Não existem guidelines para o seu tratamento, tendo sido descritas tentativas com dimetil-sulfóxido, formol e ciclofosfamida.

Os autores relatam um caso clínico.

**Material e Métodos:** Caso clínico: Doente do sexo feminino (M. F. I. T. C.), 51 anos de idade, com antecedentes pessoais de artrite reumatóide, esquizofrenia, diabetes mellitus, úlcera péptica e apendicetomia.

Medicada habitualmente com prednisona, naproxeno, haloperidol, levomepromazina, trihexifenidilo, ácido fólico, sulfato ferroso, sucralfato e pantoprazole.

A 07 de Janeiro de 2007 recorre ao Serviço de Urgência do Hospital de Santa Maria por quadro de hematúria maciça.

Constata-se anemia (Hb 4,9), alteração dos tempos de coagulação (INR 1,7), insuficiência renal (creatinina 2,5),

bexiga de coágulos e ligeira ureterohidronefrose bilateral.

Após terapêutica de urgência, foi submetida a RTU-V biópsia. Não se objectivou lesões da parede vesical. A análise histopatológica revelou alterações compatíveis com amiloidose secundária (proteína AA).

Fez duas instilações vesicais com formol, obtendo-se remissão da hematúria.

Programou-se terapêutica tópica com ácido hialurónico (Cystistat®) com o objectivo de aumentar a função de barreira da parede vesical.

Teve alta a 01 de Março de 2007.

**Resultados:** Apesar de não ter havido novos episódios de hematúria, a doente faleceu duas semanas depois (morte súbita). De relevante, a autópsia apenas revelou cavidades cardíacas aumentadas.

**Conclusão:** Apesar de não confirmado histologicamente, é possível que a amiloidose secundária explique igualmente as alterações da coagulação, a insuficiência renal e a morte súbita, através de depósitos no fígado, nos rins e no coração, respectivamente.

A amiloidose secundária necessita de estudos complementares, de modo a serem optimizadas as estratégias terapêuticas.