

ACOMPANHAMENTO ULTRASSONOGRÁFICO PÓS-NATAL DE RIM POLICÍSTICO CONGÊNITO DIAGNOSTICADO NO TERCEIRO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO

Daiany Piontkovsky Priori
Clara Elise Teixeira de Paiva
Arthur Carvalho Mól
Rosimeire Neves Almeida Franco
Amanda Manhoni Lima
Fabiana Melato Caetano e Sousa Clemencio

Introdução: O rim displásico multicístico (MCDK) caracteriza-se por numerosos cistos não comunicantes separados por tecidos displásicos. Apesar de poder envolver ambos os rins, a forma mais comum é a unilateral. Sua causa ainda é desconhecida, porém, pode haver uma predisposição genética subjacente. Este relato tem como objetivo descrever um caso de MCDK, na qual a paciente foi diagnosticada no ultrassom de triagem pré-parto e encontra-se em acompanhamento radiológico através de ultrassons trimestrais. **Relato de Caso:** Mãe com história de hipertensão gestacional, internada para indução do parto, último ultrassom pré-parto apresentou “manchas pequenas” no rim fetal esquerdo. Menina, nasceu dia 17/08/2021 e seu primeiro ultrassom pós natal apontou a presença de cistos corticais esparsos, o maior medindo 0,8cm. No dia 09/12/2021, primeira revisão, observou-se no rim esquerdo uma leve dilatação de cálices maiores e menores, com a pelve renal mais proeminente que a contralateral, além de dilatação ureteral leve até o terço distal, com espessamento de suas paredes, suspeitando-se de estenose da JUV (junção ureterovesical). Em consulta pediátrica, foi discutido caso com Nefrologia e orientado acompanhamento ultrassonográfico. O último ultrassom, dia 05/05/2022, indicou ausência da dilatação ureteral e permanência estável dos outros achados prévios. **Conclusão:** Verificou-se que o quadro da paciente não progrediu apesar das poliformações císticas, ou seja, ainda não foi identificada qualquer manifestação sistêmica ou renal além dos cistos. No entanto, é necessário o acompanhamento frequente pela ultrassonografia, uma vez que a literatura descreve manifestações tardias e variáveis, podendo ser assintomática ou adquirir proporções mais graves.

Palavras-Chave: Polycystic Kidney Disease. Congenital Anomalies.