



GLOMERULONEFRITE PÓS-ESTREPTOCÓCICA: FISIOPATOLOGIA E MANEJO CLÍNICO.

VICTOR AUGUSTO DE MEDEIROS; JORDANA KAROLINY FERNANDES SANTOS; IOLE NEVES BRITO DE MIRANDA; JOSÉ ROBERTO FERRAZ FILHO; BRUNO TEIXEIRA GIUNTINI

Introdução: A glomerulonefrite pós-estreptocócica (GNPE) é uma complicação pós-infecciosa por cepas nefritogênicas do estreptococo beta hemolítico do grupo A, após faringite ou infecções da pele. Apresenta quadro clínico de hematúria, oligúria, edema e hipertensão arterial. Comumente ocorre resolução espontânea, contudo os desdobramentos clínicos podem levar a alta morbimortalidade. **Objetivos:** Reunir informações acerca da fisiopatologia da GNPE para contribuir com o manejo clínico e promover vigilância nos casos de potenciais infecções estreptocócicas. **Material e métodos:** Foi realizada busca nas plataformas PubMed, SciELO e BJNephrology nos idiomas inglês e português com os descritores “Glomerulonephritis” e “Post-streptococcal Glomerulonephritis”. Foram obtidos 537 resultados e selecionados 8 artigos, após exclusão de duplicatas, artigos com mais de 15 anos de publicação e abordagens indiretas do tema. **Resultados:** A GNPE tem maior incidência entre crianças do sexo masculino, na faixa etária de 2 - 10 anos, uma a doze semanas após quadro de faringite ou infecções da pele causadas por cepas do *streptococo* β -hemolítico do grupo A. Essa complicação pode estar presente entre os adultos, principalmente imunossuprimidos. A fisiopatologia está relacionada à atividade hemolítica bacteriana pela secreção da enzima estreptolisina. Esse processo induz uma resposta de hipersensibilidade do tipo III com formação e acúmulo de anticorpos (IgG / IgM) que são transportados pelo sangue aos componentes glomerulares. A deposição glomerular dos imunocomplexos causa inflamação com produção de citocinas, ativação do complemento (C3) e oxidação que lesionam o glomérulo. O indivíduo apresentará hematúria, proteinúria, infiltração de leucócitos e redução da taxa de filtração glomerular. Há também hipertensão arterial na vigência da síndrome nefrítica e o diagnóstico pode ser feito baseado nos achados clínicos. Exames complementares podem ser úteis no diagnóstico como urinálise, sorologias e hemograma. A GNPE é uma manifestação autolimitada e as medidas de tratamento requerem vigilância da função renal e suporte clínico, uso de penicilina profilática e em certos casos está indicado uso de diuréticos e vasodilatadores. Alguns pacientes, sobretudo imunossuprimidos, podem desenvolver complicações graves como desenvolvimento de doença renal crônica. **Conclusão:** A GNPE é um evento com remissão espontânea, mas com potencial agravante. Logo, medidas de vigilância, profilaxia e suporte clínico devem ser instituídas para melhor desfecho dos casos.

Palavras-chave: Glomerulonefrite, Nefrítica, Pós-estreptocócica.