

**PO46 - PROTEINÚRIA NA GRAVIDEZ: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO**

Mariana Beja¹; João Milhano¹; Carolina Smet¹; Diogo Bruno¹; Rui Gomes¹; Fernando Cirurgião¹

1 - Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

Resumo

Introdução: Durante a gravidez existe um aumento da excreção de proteínas na urina. Valores superiores a 300mg/dia consideram-se anormais, sugerindo pré-eclâmpsia sobretudo quando diagnosticada após as 20 semanas. Contudo, a proteinúria constitui um indicador não específico de doença renal, cujo diagnóstico implica geralmente uma biópsia renal.

Descreve-se o caso de uma múltipara de 41 anos, caucasiana, seguida em consulta por idade materna e tromboflebite. Numa avaliação sumária da urina no primeiro trimestre apresentou proteinúria clinicamente significativa. Do estudo analítico do segundo trimestre, destaca-se uma relação proteinúria/creatininúria de 0,73 mg/mg e hematúria microscópica. No estudo subsequente, às 28 semanas, apresentou um rácio sFit-1/PIGF de 0,80, sem alterações da função renal ou hepática, e, ecograficamente, um feto no percentil 52 e fluxometrias normais. Excluíram-se causas secundárias de glomerulopatia como infeções virais, diabetes *mellitus*, doenças auto-imunes e disproteinémias, não apresentando igualmente alterações na ecografia renal. A grávida encontra-se atualmente no 3º trimestre, mantendo-se assintomática. Perante o quadro clínico, torna-se provável a presença de glomerulonefrite membranosa ou doença de lesões mínimas, aguardando realização de biópsia renal após o parto.

Na presença de doença renal, o agravamento progressivo da proteinúria aumenta o risco de complicações materno-fetais, tornando essencial o controlo tensional e vigilância da função renal.

Palavras-chave: proteinúria, doença renal, pré-eclâmpsia