

Abstract N° PO-SAB-38

HIPOTIROIDISMO UMA CAUSA INESPERADA DE PERDA DE FUNÇÃO RENAL RESIDUAL NUM DOENTE EM DP

Elsa Soares (1); Patricia Valério (1); Catarina Abrantes (1); Teresa Furtado (1); José Assunção (1); Álvaro Vaz (1); José Vinhas (1);

(1) - Centro Hospitalar de Setúbal, Nefrologia, Setúbal, Portugal;

A função renal residual é de extrema importancia no doente em diálise peritoneal (DP) e a sua preservação associa-se a melhores outcomes da técnica.

Os autores apresentam o caso de um homem de 57 anos com antecedentes pessoais de doença renal crónica (DRC) em estadio 5 secundária a glomeruloesclerose segmentar e focal (seguido em consulta de nefrologia desde 2007 tendo sido excluída doença de Fabry), neuropatia motora estática, insuficiência cardíaca por cardiomiopatia isquémica em fase dilatada (com colocação de cardio-disfibrilhador em 2006) e hipertensão arterial.

Em 2014 por agravamento da função renal e dificuldade na gestão da volémia o doente foi presente a consulta multidisciplinar de DRC tendo optado por diálise peritoneal. Em fevereiro de 2015 iniciou DP com uma permanência nocturna de icodextrina, sobretudo para controlo da volémia, com beneficio clínico e analítico.

Em junho de 2016 inicia quadro de astenia marcada com anorexia e concomitantemente verificou-se diminuição do débito urinário e agravamento da retenção azotada (Creatinina de 5.8mg/dL quando iniciou técnica vs Creatinina 10.4mg/dL com TFG 5.9 mL/min/m³). Face ao exposto foi decidido incrementar diálise, passando a diálise peritoneal automatizada (DPA). Dois meses depois o doente mantinha cansaço fácil, anorexia e estava prostrado. A investigação analítica deste quadro revelou hipotiroidismo (TSH > 100 µUI/mL, T4 livre < 0.4 ng/dL e CK 7402 U/L) secundário à amiodarona (que fazia desde Janeiro 2015. Suspendeu a amiodarona, a estatina e iniciou reposição com levotiroxina. O doente fez reposição com levotiroxina entre Agosto de 2016 e Setembro de 2017, tendo-se constatado, normalização da TSH e T4 livre, aumento da diurese e melhoria franca da função renal residual com creatinina 5.0mg/dL (TFG 12 mL/min /m³). Em Janeiro de 2018 dada a estabilidade da função renal residual o doente passou novamente a fazer apenas uma permanência nocturna com icodextrina mantendo esta estratégia até à data atual, com boa adaptação e adequação.

O hipotiroidismo é um efeito adverso conhecido da amiodarona, em áreas ricas em iodo, pode ocorrer em até 20% dos pacientes tratados com este fármaco. A disfunção tiróideia causa mudanças notáveis nas funções glomerulares e tubulares e na homeostase dos eletrólitos e da água. O hipotiroidismo é acompanhado por uma diminuição na filtração glomerular, hiponatremia e uma alteração na capacidade de excreção de água.

Apresentamos este caso pela raridade e para alertar que existem causas de perda de função renal residual potencialmente tratáveis como este caso.