

137 ECOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE REFLUXO VESICoureTERAL PRIMÁRIO (RVUP) E NEFROPATIA DO REFLUXO (NR). Sheila Mombberger, I. Goldraich, N. Kaminski Jr., E. Konrad, M. Bastos, H. Müller, Noemia Goldraich e J. Horn. (Faculdade de Medicina, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul).

Com o objetivo de verificar se a ecografia do aparelho urinário é capaz de identificar, na população de lactentes com infecção urinária (IU) aqueles que devem ser submetidos à investigação completa do trato urinário, comparam-se os resultados da ultrassonografia do aparelho urinário e da cintilografia com DMSA (que é o padrão ouro para o diagnóstico de NR) em lactentes sabidamente portadores de RVUP (que é a anormalidade mais freqüente encontrada durante a investigação destes pacientes) com e sem NR. Foram estudados 26 lactentes com idade entre 1 e 21 meses (idade média: 9,45 meses) sendo 18 do sexo feminino e 8 do sexo masculino. Em todos os diagnósticos de RVUP foi feito através de uretrocistografia miccional realizada após a comprovação da presença de urina estéril pelo período de 4 a 6 semanas após o diagnóstico de IU e na vigência de medicação antimicrobiana em doses supressivas. Nos 26 lactentes havia RVUP em 45 unidades renais, de intensidade moderada em 24 e severa em 21. Na cintilografia com DMSA identificou-se a presença de NR em 17 rins. Em 11 rins existiam cicatrizes, únicas ou múltiplas, nas regiões polares e em 6 rins havia contrações simétrica de todo o parênquima renal. A ecografia sugeriu a presença de RVUP (dilatação discreta das pelves renais) em 6 das 45 unidades renais os rins foram considerados como normais em todos os outros. No que se refere às cicatrizes de NR, elas não foram demonstradas em nenhum dos pacientes através deste método. O achado de rins normais na ultrassonografia do trato urinário de lactentes com IU não exclui a presença de RVUP ou NR até mesmo severos ($p < 0,02$). Concluiu-se que uma ecografia normal em lactentes com IU não nos autoriza a interromper a investigação do trato urinário destes pacientes que deve necessariamente incluir uretrocistografia miccional e cintilografia com DMSA. (CNPq)