

INTRODUÇÃO

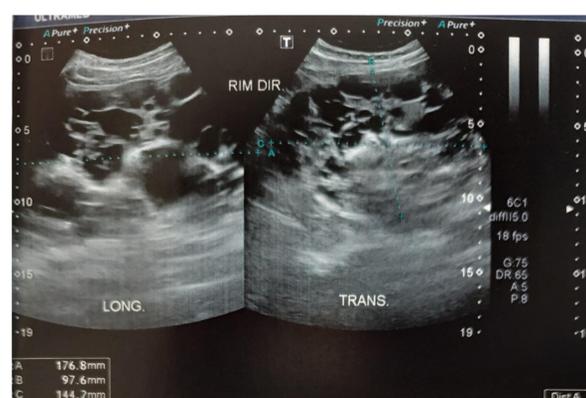
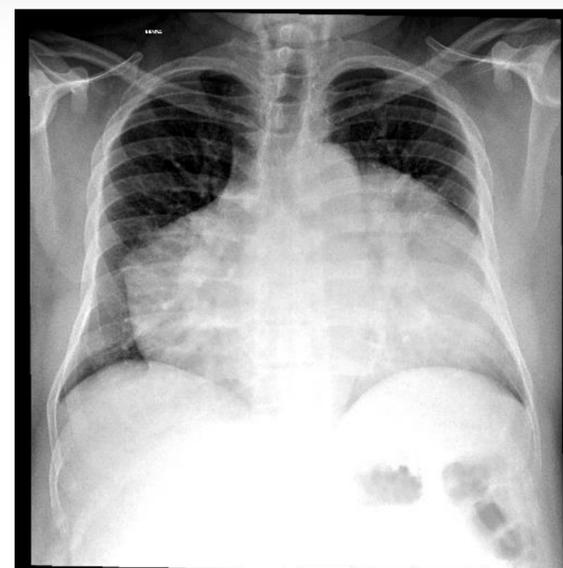
A doença renal policística (DRPC) de caráter autossômico dominante, progressiva, é a causa hereditária mais comum de doença renal crônica com prevalência de 1 em 400 a 1000 nascidos vivos. Apesar de não ser a manifestação extra renal mais comum, o derrame pericárdio pode ocorrer devido a mutação nos genes PKD1 e 2 que altera a matriz extracelular e a distensibilidade dos tecidos conectivos.

RELATO DE CASO

M.G, masculino, 46 anos, natural de Valença-RJ, internado por edema assimétrico de membros inferiores associado a dor e empastamento de panturrilha há 15 dias. Sem sintomas cardiológicos. Hipertensão arterial sistêmica há 10 anos de difícil controle. História familiar de doença renal crônica dialítica. Exames admissionais laboratoriais com injúria renal e à radiografia de tórax aumento expressivo da área cardíaca, até então desconhecido pelo paciente.

Para elucidação, realizados tomografia de tórax e ecocardiograma transtorácico que demonstraram derrame pericárdico volumoso sem sinais restritivos. Ultrassonografia (USG) de rins e vias urinárias evidenciou DRPC e foi descartada trombose venosa profunda de membro inferior ao doppler de membros inferiores. Avaliação tireoidiana inocente.

A fim de definir etiologia, realizada pericardiocentese guiada por USG com drenagem de 1700ml de líquido amarelo citrino A análise do líquido pericárdico associada aos exames complementares e a clínica permitiram descartar etiologia infecciosa, tireoideana, reumatológica, urêmica, neoplásica e medicamentosa. Diante a estabilidade hemodinâmica e a exclusão das outras possíveis etiologias, optado por não realizar biópsia endomiocárdica e assumir a DRPC como a etiologia do derrame pericárdico. Vale ressaltar que o paciente apresentou hipertensão de difícil controle em todo período de internação.



DISCUSSÃO

O derrame pericárdico é considerado como biomarcador independente e está presente em cerca de 35% dos pacientes com DRPC. O conhecimento de tal associação e sua apresentação clínica é de suma importância para que a DRPC seja considerada entre as etiologias de derrame pericárdico, especialmente em adulto assintomático, entre a 3ª e 4ª década de vida e com história familiar de doença renal crônica. A maioria dos derrames pericárdicos neste cenário são clinicamente bem tolerados porém o prognóstico da DRPC e suas manifestações extra renais não é totalmente estabelecido, devendo o paciente seguir acompanhamento cardiológico e nefrológico.