

Doença renal crônica por tuberculose renal: relato de caso

Caio F. C. Ibiapino¹; Roberto A. Lima¹; Ana C. P. Pivotto¹; Thayane V. R. Pereira¹; Luís C. U. Hassegawa²;

¹Faculdade São Lucas, caixa postal 1927, 76805-846, Porto Velho, Rondônia, Brasil. Email: caio_felipee@hotmail.com ²Hospital de Base Ary Pinheiro - HBAP, 76821-106 Porto Velho, RO, Brasil. Email: hassega@gmail.com.

A Tuberculose (TB) é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* e transmitida principalmente por gotículas de secreções respiratórias. No presente relato, paciente que evoluiu para insuficiência renal crônica, F. R. N., 40 anos, masculino, refere quadro de disúria, hematúria, polaciúria e dor infraumbilical há 3 anos, associada à febre vespertina com calafrios. Apresentou Creatinina 4,2mg/dl, Ureia 88 mg/dl e Ácido Úrico 5mg/dl. Urina com pH 6,0, leucocitúria 30/campo, hematúria 14/campo e proteínas. Urinocultura sem crescimento de patógenos piogênicos. Realizado PPD (não reator) e pesquisa de BAAR na urina em 10 amostras, positiva. Pesquisa de BAAR no escarro negativa. Realizada TC de abdome e pelve com dilatação pielocalicial à direita e cálculo em grupamento calicial superior de 5x6mm. Cintilografia renal estática mostrou rim direito reduzido com função glomerular deprimida e retenção urinária. Realizou-se esquema Rifampicina, Isodiazida, Pirazinamida e Etambutol, evoluindo com disúria persistente nos primeiros dois meses de tratamento com posterior melhora. A presença de sintomas de infecção do trato urinário e a urocultura negativa para piogênicos pode indicar TB renal. A quantidade de bacilos nas formas extrapulmonares é reduzida em comparação à forma pulmonar, sendo a única forma de diagnosticar a TB extrapulmonar a identificação do *M. tuberculosis* em alguma amostra orgânica. Quando a TB acomete os rins, geralmente a baciloscopia do escarro está negativa. Portanto a baciloscopia deve ser realizada na urina do paciente e quando a urocultura for negativa, o diagnóstico deve ser feito por identificação do BAAR nas amostras coletadas por biópsia ou punção renal. A TB renal é importante diagnóstico diferencial nos pacientes com sintomas de infecção do trato urinário que não apresentam melhora da piúria e dos sintomas após tratamento empírico, ou quando as uroculturas convencionais são negativas.

Palavras-chave: Tuberculose extrapulmonar, hematúria, renal.