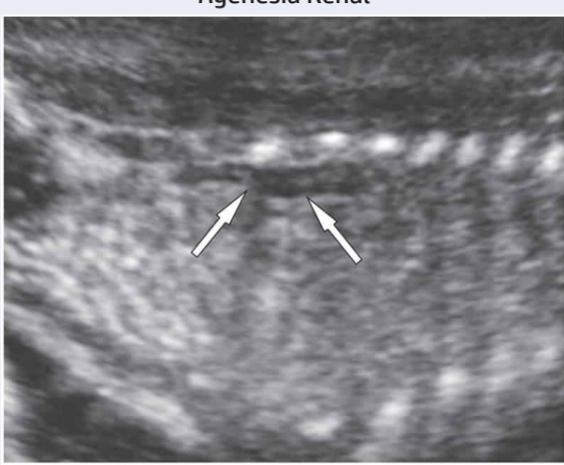
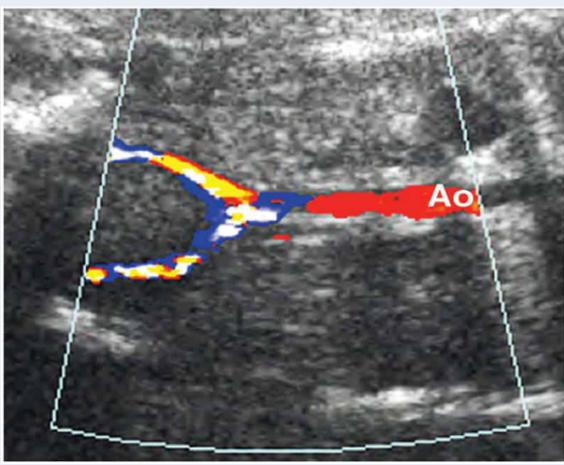
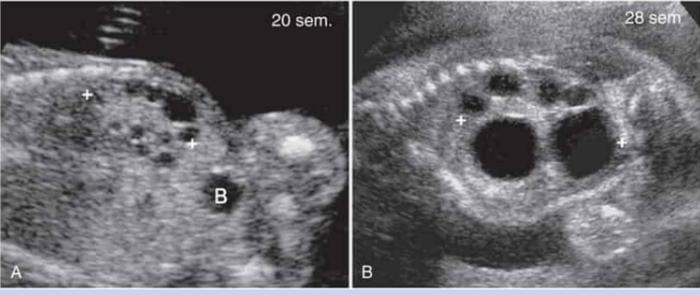
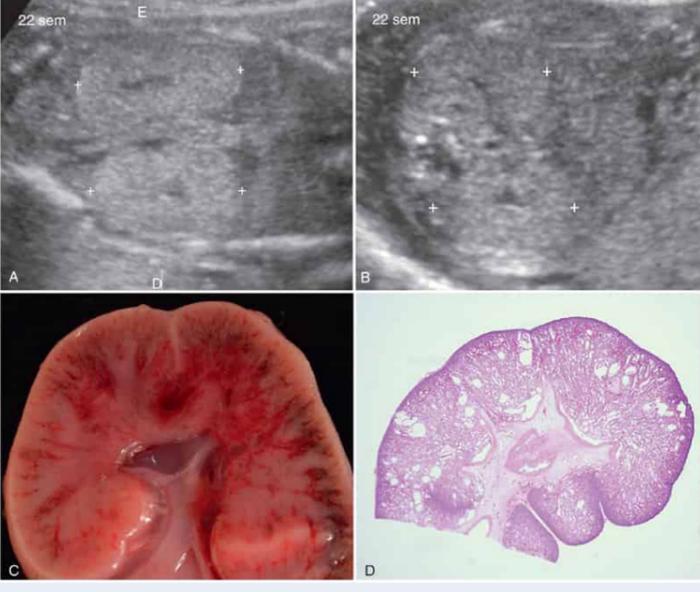


Malformações do Abdome e do Sistema Músculo Esquelético

Alterações renais mais frequentes	
Patologia Renal	Achados
<p>Agenesia Renal</p>  <p>Ausência do rim com glândula suprarrenal achatada Sinal da suprarrenal deitada.</p>  <p>Ausência das artérias renais</p> <p>Imagem: Rumacker 5 ed.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ausência congênita do rim que pode ser bi ou unilateral. ■ Pode ser achado isolado, mas pode estar associado a síndromes justificando varredura detalhada. ■ Os achados mais comuns são: adrâmnia após 17 semanas, não identificação do rim e da bexiga fetal persistente por mais de 30 minutos, falta de artérias renais ao Doppler e glândula suprarrenal linear (sinal da suprarrenal deitada). Na agenesia renal unilateral a bexiga enche e esvazia normalmente e o rim contralateral pode estar hipertrofiado.
<p>Rins Displásicos multicísticos</p>  <p>Rim displásico multicístico bilateral</p> <p>Imagem: Rumacker 5 ed.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Rim que tem desenvolvimento anormal dos glomérulos e néfrons juntamente com estroma aumentado. São identificados pre-natalmente com ou sem alterações císticas. ■ Os rins displásicos multicísticos, geralmente identificados após a 20ª semana, são grandes com múltiplos cistos de paredes finas que não se conectam dando ao rim uma aparência irregular. Quando os cistos são grandes, o parênquima renal parece estar preenchido com os cistos e não se identifica a diferenciação córtico medular. Quando unilateral, tende a um prognóstico favorável. Quando bilateral está geralmente associado a oligodramnia grave e prognóstico desfavorável devido a hipoplasia pulmonar.
 <p>Rim displásico multicístico unilateral</p> <p>Imagem: Rumacker 5 ed.</p>	
<p>Doença renal policística infantil</p>  <p>Imagem: Rumacker 5 ed.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Também denominada Potter tipo I, é doença autossômica recessiva com risco de 25% recidiva nas gestações subsequentes. Presença de múltiplos cistos de 1 a 2 mm na periferia renal com pelve renal e ureteres normais. ■ À ultrassonografia observa-se rins aumentados bilateralmente e homogeneamente hiperecogênicos, com ou sem oligodrâmnio. Pode estar associada a cistos hepáticos, hipertensão portal, hipoplasia do ducto biliar.
<p>Doença renal policística do adulto</p>  <p>Imagem: Rumacker 5 ed.</p>	<p>Potter III, Autossômica dominante com risco de 50% de recorrência. Início dos cistos varia do período fetal ao neonatal, mas a insuficiência renal geralmente ocorre na fase adulta. Vários cistos de tamanhos variados são vistos no fígado, baço, pâncreas e sistema Nervoso Central. À Ultrassonografia os rins podem estar simetricamente aumentados bilateralmente com pequenos cistos. A quantidade de líquido e a bexiga são normais. Está indicada a investigação dos pais.</p>