

192

**GLOMERULOESCLEROSE SEGMENTAR E FOCAL SECUNDÁRIA: IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO.** *Leandro de Moura, Alvaro N. Paiva, Luciano P. Bellini, Marcelo Louzado, Karine M. Lima, Francisco V. Veronese, José V. Morales* (Curso de pós-graduação em Nefrologia-UFRGS, Serviço de

Nefrologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre-RS.)

A esclerose glomerular é um achado comum, porém inespecífico, em biópsias renais. O objetivo deste trabalho é avaliar a apresentação clínica e laboratorial dos pacientes com glomeruloesclerose segmentar e focal secundária (GESF 2<sup>a</sup>). Foram avaliados 96 pacientes com achados histopatológicos de glomeruloesclerose segmentar e focal pela microscopia óptica. Destes, 50 (52%) se apresentaram com proteinúria patológica, com ou sem hematúria, e sem síndrome nefrótica, sendo classificados como portadores de GESF 2<sup>a</sup>. Foram avaliados dados demográficos, clínicos e laboratoriais (com exames de imagem). A média de idade dos pacientes com GESF 2<sup>a</sup> foi 35±9 anos. Vinte e dois (44%) eram do sexo masculino. O índice de massa corporal (peso/altura<sup>2</sup>) médio foi 28,2±4. Através da história clínica, detectamos como fatores associados a GESF 2<sup>a</sup>: hipertensão arterial em 15 pacientes (30%); em 22 (44%), hipertensão e obesidade associados; em 1 (2%), obesidade isolada; em 4 (8%) cicatriz glomerular na biópsia; 4 (8%) tinham assimetria renal por nefropatia de refluxo, e em 3 assimetria renal por outras causas. Em apenas 1 paciente não foi encontrado nenhum fator associado. A média de uréia e creatinina séricas foi 47,4±27,5 mg/dl e 1,28±0,7 mg/dl, respectivamente. A albumina sérica e a proteinúria de 24 horas foram respectivamente de 4,16±0,3 g/dl e 4,1±4,2 g/24H. Verificamos uma média de colesterol total e triglicarídeos de 277,7±71 mg/dl e 163,7±115 mg/dl respectivamente. Os pacientes com GESF 2<sup>a</sup> frequentemente são hipertensos, obesos, dislipidêmicos, e apresentam albumina sérica normal com ou sem proteinúria nefrótica. Na maior parte dos casos, observamos a presença de um ou mais fatores associados à etiopatogenia da GESF 2<sup>a</sup>.