

O GLOMÉRULO E A GLOMERULONEFRITE PÓS-ESTREPTOCÓCICA (GNPE) - UMA VISÃO HISTOLÓGICA

Alistan Rayan Farias
Alistan.farias@aluno.fpp.edu.br
Pedro Nicolau de Souza
Rafael Maas Qader
Letícia Mendes de Moraes Matocanovic
Mariana Schenato Araujo Pereira

INTRODUÇÃO: O corpúsculo renal é o segmento mais proximal do néfron, integrando glomérulo renal e a cápsula de Bowman, que envolve os capilares glomerulares e recebe o produto da filtração glomerular. Na glomerulonefrite aguda pós-estreptocócica, essas estruturas são as mais afetadas, gerando o quadro clínico.

PERCURSO TEÓRICO: Realizada revisão de literatura nas bases de dados SCIELO, PUBMED e em livros técnico-científicos. Foi encontrado que o corpúsculo renal é o segmento de filtração do néfron, composto por glomérulo renal e cápsula de Bowman. O primeiro é formado por capilares fenestrados, ocupa grande parte do corpúsculo e é apoiado em seu polo vascular. A cápsula de Bowman envolve o glomérulo quase que completamente e apresenta o espaço de Bowman que recebe o ultrafiltrado glomerular. O folheto visceral da cápsula é formado por podócitos, cujos prolongamentos envolvem os capilares fenestrados. Entre estes prolongamentos há fendas de filtração, por onde ocorre a filtração glomerular. O folheto parietal é formado por epitélio simples pavimentoso. Entre o endotélio glomerular e o podócito há uma importante lâmina basal, que devido a sua carga negativa impede a passagem de proteínas plasmáticas e outras moléculas aniônicas. É nessa lâmina que se depositam imunocomplexos estreptococo-anticorpo após infecção por estreptococos do grupo A, causando inflamação com quimiotaxia pelo complemento, podendo culminar em glomerulonefrite do tipo proliferativa aguda, com comprometimento global dos glomérulos. Clinicamente, há proteinúria, insuficiência renal aguda e então edema e hipertensão arterial.

CONCLUSÃO: O corpúsculo renal possui uma estrutura especializada em filtração, sendo sua função vital e sensível à alterações morfológicas. Na GNPE, a inflamação e proliferação celular aguda comprometem a fisiologia global dos corpúsculos e, portanto, a função renal, gerando o quadro clínico.

Palavras-chave: Histologia; Glomérulos Renais; Glomerulonefrite.

GUSUKUMA, L. W.; GIANOTTO, M.; FRANCO, M.; GUIMARÃES, H. P.; LOPES, R. D.; LOPES, A. C. Glomerulonefrite Aguda Pós-Estreptocócica com Proteinúria Nefrótica. Relato de Caso*. **Rev Bras Clin Med**, São Paulo, v. 6, n. 6, p. 213-215, nov. 2008.

MARQUES, Vilmar de Paiva *et al.* Glomerulonefrite aguda após infecção de vias aéreas superiores ou pele: análise descritiva de 82 pacientes entre 14 e 64 anos de idade. **Rev. J. Bras. Nefrol.**, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 237-241, Sept. 2010.

COUSER, W. G; Patogênese e tratamento da glomerulonefrite-uma atualização. **Rev. J**

