

**4 6 9 Doenças renal e gestação- L.B. Nascimento, R. Vlieger, L. Dalle Mülle, S.M. Costa, J.G. Ramos, E. Barros. (Departamento de Gineco-Obstetrícia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre)**

Considerando que na gestação há um aumento da taxa de filtração glomerular e a expansão de volume plasmático, os níveis de creatinina e uréia caem para aproximadamente 0.5mg/dl e 0.9mg/dl, respectivamente. Concentrações plasmáticas de 0.8mg/dl de creatinina e 13 mg/dl de uréia podem ser um alerta para a possibilidade de insuficiência renal. Este estudo retrospectivo feito através da análise de prontuários onde foi realizado um levantamento de todas as gestantes que tiveram alteração da função renal (cr acima de p.8), mesmo que transitória no período de 1988 a 1992 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. As pacientes foram classificadas de acordo com a patologia subjacente, como Insuficiência Renal Aguda, Insuficiência Renal Crônica, Lupus, Pós-Aborto, Síndrome Hepato-Renal. As pacientes apresentaram 5 casos de Lupus, 4 casos de Litíase, 2 casos de pielonefrite, 3 casos de IRC, 3 casos de IRA, 1 caso de TBC renal, 1 caso de Rins Policísticos. Foram excluídos os casos de Eclâmpsia. Embora nossa amostra (n=1) seja pequena, é possível fazer uma avaliação inicial de como a gestação pode interferir na função renal de pacientes com patologias prévias e ainda, como a gestação e suas complicações podem desencadear uma função renal insuficiente.  
(CNPq/CAPES/FAPERGS/PROPESP).