

ΚΟΡΙΤΣΙ 5 ΕΤΩΝ ΜΕ ΟΥΡΑΙΜΙΚΟ ΑΙΜΟΛΥΤΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ

Καλλιτσουνάκη Δήμητρα, Φαρμακίδης Νικόλαος, Παπανικήτα Ειρήνη, Κολόη Αθηνά, Παπακωσταντίνου Παναγιώτης, Ζελελίδου Ανδρούλα, Σαρούκου Ειρήνη, Εμμανουηλίδης Νικόλαος, Παπαργύρη Σοφία, Κορδώνη Βασιλική, Αγγελόπουλος Κωσταντίνος, Προβατοπούλου Άννα, Κλώτσικα Φωτεινή, Παρασκευή Τριανταφύλλου. Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου, Ρόδος

Εισαγωγή: Το ουραιμικό αιμολυτικό σύνδρομο (ΟΑΣ) αποτελεί μια ετερογενή ομάδα νοσημάτων που χαρακτηρίζονται από την κλινική και εργαστηριακή εικόνα οξείας νεφρικής ανεπάρκειας, θρομβοπενίας και μικροαγγειοπαθητικής αιμολυτικής αναιμίας. Αποτελεί μια από τις συχνότερες αιτίες ΟΝΑ στα παιδιά και τη συχνότερη αιτία σε παιδιά μικρότερα των 3 ετών. Στα παιδιά, η πλειονότητα των περιπτώσεων, περίπου το 80%, ακολουθεί μετά από λοίμωξη διάρροια και χαρακτηρίζεται ως μεταδιαρροϊκό ΟΑΣ. Στο 70% των περιπτώσεων αυτών ανευρίσκεται λοίμωξη από τον ορότυπο του *E.coli* O157: H7. Στις περιπτώσεις όπου το ΟΑΣ δε σχετίζεται με διάρροια χαρακτηρίζεται ως άτυπο.

Σκοπός: Η παρουσίαση ενός περιστατικού με ουραιμικό αιμολυτικό σύνδρομο.

Υλικό: Κορίτσι 5 ετών προσήλθε στο ΤΕΠ λόγω εμέτων. Το ιστορικό άρχεται από 3ημέρου με αδιαθεσία και εμέτους. Αναφέρονται σκουρόχρωμα ούρα το πρωί της προσέλευσης και ίωση στο οικογενειακό περιβάλλον. Κατά την εισαγωγή είχε ικτερική χροιά δέρματος και επιπεφυκότων, εκχυμώσεις κάτω άκρων, πετέχειες στο θώρακα και στο τράχηλο, διάχυτη ευαισθησία κοιλιάς χωρίς διόγκωση ήπατος σπληνός, Α.Π 120/68 mmHg, Κ.Σ 130/min.

Μέθοδος-Αποτελέσματα: Από τον εργαστηριακό έλεγχο διαπιστώθηκαν τα κάτωθι παθολογικά ευρήματα ουρία 222mg/dl, κρεατινίνη 2,63mg/dl, αιμοσφαιρίνη 5,9mg/dl, αιμοπεταλία 42000/mm³, ΔΕΚ 7.46%, LDH 2148IU/L. Στη γενική ούρων είχε ερυθρά 48 κ.οπ και αιμοσφαιρίνη +++ . Βάση των κλινικών και εργαστηριακών ευρημάτων τέθηκε η διάγνωση του ΟΑΣ. Αρχικά τέθηκε σε ταχεία ενυδάτωση, μεταγγίστηκε με 200ml συμπυκνωμένων ερυθρών και καλύφθηκε με αμπικιλίνη. Διεκομισθη σε Μεθ Παιδων λόγω επιδεινούμενης νεφρικής λειτουργίας και ανάγκης εξωνεφρικής κάθαρσης.

Συμπεράσματα: Η Έγκαιρη αναγνώριση του ΟΑΣ και η άμεση αντιμετώπιση της ΟΝΑ με εξωνεφρική κάθαρση είναι δυνατόν να μειώσει τις επιπλοκές της νόσου και τη μετάπτωση σε χρόνια νεφρική βλάβη αυξάνοντας τα ποσοστά επιβίωσης των ασθενών.

Βιβλιογραφία :

Nelson Βασική Παιδιατρική 18 έκδοση
Behman E. Richard, Kliegman M. Robert Pubmed Uremic hemolytic syndrome (U.H.S.).
Clinical and histopathological aspects of 6 cases C Velasco, L Vargas, V Martinez
<https://www.paidiatriki.gr/wp-content/uploads/hus.jpg>

