

# ΑΑ157: ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΟΞΕΙΑ ΔΙΑΜΕΣΗ ΝΕΦΡΙΤΙΔΑ ΑΠΟ ΛΗΨΗ ΜΣΑΦ

Βλάχου Ελένη Σταυρούλα <sup>1</sup>, Ντούρος Θωμάς <sup>1</sup>, Πορτοκαλίδου Σωτηρία <sup>1</sup>, Στράτου Σοφία <sup>1</sup>  
<sup>1</sup>: ΓΝ-ΚΥ Φιλιατών, Θεσπρωτία

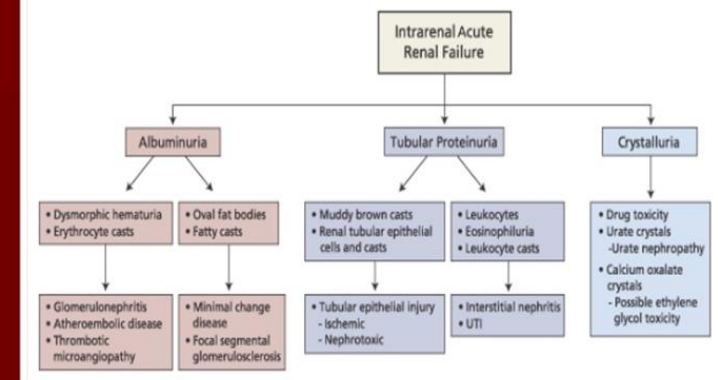
## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Η εγκατάσταση οξείας νεφρικής βλάβης (ΟΝΒ), δηλαδή αιφνίδιας έκπτωσης της νεφρικής λειτουργίας, η οποία έχει ως αποτέλεσμα την κατακράτηση των αζωτούχων προϊόντων του μεταβολισμού και τη διαταραχή της ομοιόστασης των υγρών και ηλεκτρολυτών του σώματος είναι σπάνια στα παιδιά, 3-7%, ενώ στους ενήλικες το ποσοστό φτάνει στο 24%.
- Ένας από τους παράγοντες που μπορεί να οδηγήσει σε ΟΝΒ είναι η λήψη νεφροτοξικών φαρμάκων, όπως τα Μη Στεροειδή Αντιφλεγμονώδη Φάρμακα (ΜΣΑΦ). Τα ΜΣΑΦ μπορούν να οδηγήσουν σε οξεία αλλεργική διάμεση νεφρίτιδα.

## ΣΚΟΠΟΣ

- Ο σκοπός αυτού του poster είναι να περιγράψει ένα περιστατικό ΟΝΒ από λήψη ΜΣΑΦ σε παιδιατρικό ασθενή καθώς και να επιστήσει την προσοχή στους γιατρούς που έρχονται σε επαφή με παιδιατρικούς ασθενείς για την προσεκτική χορήγηση ΜΣΑΦ.

Figure 7. Urinary sediment findings in intrarenal acute renal failure.



UTI = urinary tract infection

# ΑΑ157: ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΟΞΕΙΑ ΔΙΑΜΕΣΗ ΝΕΦΡΙΤΙΔΑ ΑΠΟ ΛΗΨΗ ΜΣΑΦ

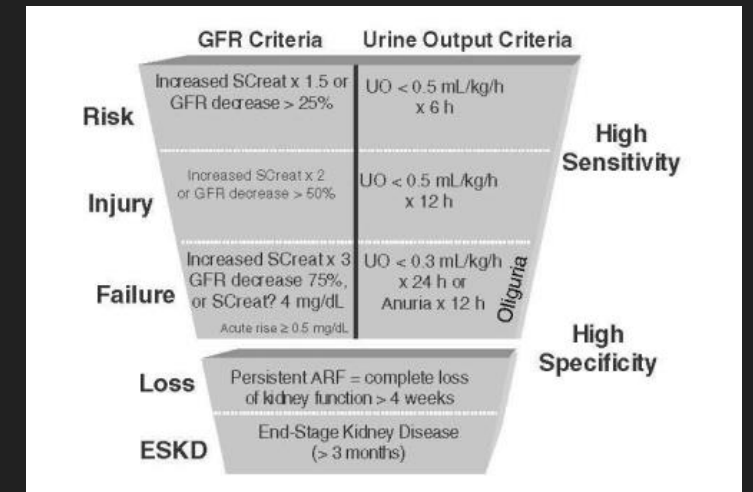
Βλάχου Ελένη Σταυρούλα <sup>1</sup>, Ντούρος Θωμάς <sup>1</sup>, Πορτοκαλίδου Σωτηρία <sup>1</sup>, Στράτου Σοφία <sup>1</sup>  
1: ΓΝ-ΚΥ Φιλιατών, Θεσπρωτία

## ΥΛΙΚΟ/ ΜΕΘΟΔΟΣ

- **ΙΣΤΟΡΙΚΟ/ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΠΑΙΔΙΟΥ:** Κορίτσι ηλικίας 15 χρονών προσήλθε στα ΤΕΠ για διερεύνηση επιγαστρικού άλγους. Τις τρεις τελευταίες μέρες έπαιρνε αγωγή με νιμεσουλίδη λόγω οδοντιατρικού άλγους. Από την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε μέτρια αφυδάτωση και ήπια ευαισθησία στην οσφυϊκή χώρα χωρίς θετικό σημείο Girdano. Στον εργαστηριακό έλεγχο βρέθηκε Urea 32mg/dl και CreaC 1.62 mg/dl, χωρίς ηλεκτρολυτικές διαταραχές και ηωσινοφιλία (EO=800/ uL). Η απεικόνιση των νεφρών με υπέρηχο δεν είχε παθολογικά ευρήματα
- **ΔΙΑΓΝΩΣΗ:** Η ύπαρξη υψηλών ηωσινόφιλων αλλά και η κρεατινίνη και ουρία του ορού έβαλαν την υποψία ONB από ΜΣΑΦ, γεγονός που δικαιολογεί και το επιγαστρικό άλγος μετά από την λήψη ΜΣΑΦ αλλά και την ηωσινοφιλία.
- **ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ:** Η ασθενής νοσηλεύτηκε συνολικά έξι μέρες και αντιμετωπίστηκε συντηρητικά λόγω βελτίωσης και δεν χρειάστηκε να προβεί σε βιοψία, αλλά και περαιτέρω αντιμετώπιση με κορτιζόνη. Πήρε εξιτήριο με οδηγίες και εβδομαδιαίο εργαστηριακό και κλινικό έλεγχο με εμφανή βελτίωση.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Σε ασθενείς με ONB είναι σημαντικό το ιστορικό. Φάρμακα όπως τα ΜΣΑΦ αλλά και τα αντιβιοτικά, μπορεί να είναι η αιτία της ONB. Η απόσυρση το συντομότερο δυνατό του ύποπτου φαρμάκου και η πρόωμη έναρξη της κορτικοθεραπείας είναι ζωτικής σημασίας για τη μείωση του ποσοστού των παιδιών που θα αναπτύξουν ΧΝΑ.
- Σε μια πρόσφατη ανασκόπηση, το μοτίβο κορτικοθεραπείας προσαρμοσμένο στα παιδιά περιλαμβάνει 15mg/kg μεθυλπρεδνιζολόνη ακολουθούμενη από στοματική πρεδνιζόνη 1mg/kg/ημέρα με μειωμένο πρότυπο σε 8-12 εβδομάδες.
- Η πρόγνωση είναι καλή στην πλειοψηφία των παιδιών με ONB όπως αναφέρει και η έρευνα που έχει γίνει από τον Nikolin, ωστόσο μία άλλη έρευνα, του Schwartz αναφέρει ότι το 36% των ασθενών με ONB θα μεταπέσει σε ΧΝΑ. Συνήθως όταν η ONB συνοδεύεται από ιστολογικά ευρήματα θα έχει και κακή πρόγνωση. Χρειάζεται follow up ώστε να επιβεβαιώσεις την μη ύπαρξη ΧΝΑ.



# ΑΑ157: ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΟΞΕΙΑ ΔΙΑΜΕΣΗ ΝΕΦΡΙΤΙΔΑ ΑΠΟ ΛΗΨΗ ΜΣΑΦ

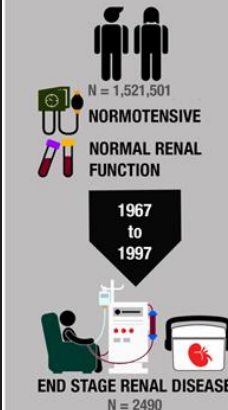
Βλάχου Ελένη Σταυρούλα <sup>1</sup>, Ντούρος Θωμάς <sup>1</sup>, Πορτοκαλίδου Σωτηρία <sup>1</sup>, Στράτου Σοφία <sup>1</sup>  
<sup>1</sup>: ΓΝ-ΚΥ Φιλιατών, Θεσπρωτία



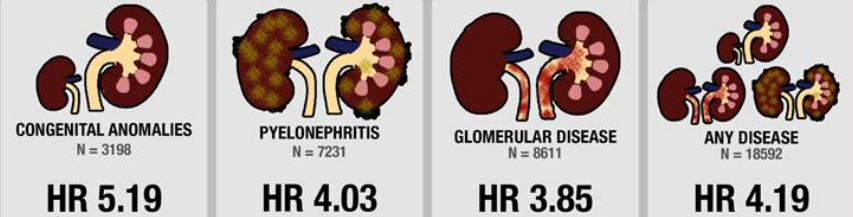
## ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΟΝΒ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ ΧΝΑ

### HISTORY OF CHILDHOOD KIDNEY DISEASE AND RISK OF ADULT ESRD

#### METHOD



#### ASSOCIATION BETWEEN CHILDHOOD DISEASE AND DEVELOPING ESRD IN ADULTHOOD



**A HISTORY OF KIDNEY DISEASE IN CHILDHOOD WAS ASSOCIATED WITH A YOUNGER AGE AT ONSET OF ESRD (<40 YEARS, HR 10.40)**

**CONCLUSION: KIDNEY INJURY OR STRUCTURAL ABNORMALITY IN CHILDHOOD HAS LONG-TERM CONSEQUENCES**

Calderon-margalit R, Golan E, Twig G, et al. History of Childhood Kidney Disease and Risk of Adult End-Stage Renal Disease. N Engl J Med. 2018;378(5):428-438.



#### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ο.Ν., Λ.Α., Β.Ι., Μ.Μ., Λ.Λ., Ν.Δ., Β.Ο., Acute renal damage secondary to acute tubulointerstitial nephritis drug use. Case report Rev. chil. pediatr. vol.88 no.6 Santiago Dec. 2017