

COMPLICANZE DELLA SINDROME NEFROSICA

Silvio Maringhini

***UNITA' OPERATIVA DI NEFROLOGIA PEDIATRICA
Ospedale dei Bambini "G. Di Cristina"
Palermo***

Giuseppe nato il 3 dicembre 1988

- **Esordio di sindrome nefrosica nel giugno '90, trattamento con corticosteroidi con remissione completa.**
- **Dal '90 ad oggi numerose recidive ad ogni tentativo di riduzione dello steroide (corticodipendenza); alcune in corso di infezioni delle vie aeree**
- **A dicembre '90 biopsia renale con evidenza di GN a lesioni minime ma con depositi di IgM.**

Giuseppe nato il 3 dicembre 1988

- ❑ ***A febbraio '91 inizia **ciclofosfamide** che sospende dopo 10 gg per comparsa di **lesioni cutanee e mucose (varicella?)**.***
- ❑ ***Da agosto '91 ad agosto '92 terapia con **levamimisololo** senza riduzione delle recidive***
- ❑ ***Ad aprile '93 evidenza di **cataratta** capsulare posteriore bilaterale.***

Giuseppe nato il 3 dicembre 1988

- ❑ ***Ad aprile '94 inizia **ciclosporina + steroide.*****
- ❑ ***Nel novembre '97 riscontro di **ipertensione arteriosa** per cui inizia **enalapril.*****
- ❑ ***A giugno '98 per comparsa di **insufficienza renale** sospende ciclosporina con normalizzazione della funzione renale.***

Giuseppe nato il 3 dicembre 1988

- ❑ *A novembre '98 seconda **biopsia renale** con evidenza di glomerulosclerosi focale con lesioni tubulari evocative di danno da ciclosporina.*
- ❑ *A novembre 2000 inizia **micofenolato** + steroide*
- ❑ *A giugno 2002 sospende micofenolato ed inizia **clorambucil** fino ad agosto 2002 senza beneficio*
- ❑ *A febbraio 2004 inizia **tacrolimus**. Da aprile 2004 progressivo aumento di creatinina*

Giuseppe nato il 3 dicembre 1988

- ❑ ***A marzo 2005 diagnosi di **diabete mellito** per cui inizia ipoglicemizzanti orali + insulina. Ricomincia micofenolato + tacrolimus***
- ❑ ***A novembre 2006 sospende tacrolimus***
- ❑ ***Da gennaio 2007 ad oggi è in terapia con ciclosporina e prednisone***
- ❑ ***Ultima recidiva a marzo 2009 con remissione dopo aumento della terapia steroidea.***
- ❑ ***Rituximab?***

ALTERAZIONI METABOLICHE NELLA SINDROME NEFROSICA

Ritenzione idrica

Alterazioni elettroliti sierici

Iperlipemia

Ipercoagulabilità del sangue

Ipogammaglobulinemia

Ipovitaminosi D

Ipotiroidismo

COMPLICANZE DELLA SINDROME NEFROSICA

Complicanze della malattia

Complicanze della terapia

COMPLICANZE DELLA SINDROME NEFROSICA

Complicanze della malattia

Infettive: peritonite, cellulite, varicella

Cardiovascolari: ipertensione, iperlipemia, coronaropatia

Respiratorie: versamento pleurico, embolia

Ematologiche: trombosi, anemia

Gastrointestinali: intussuscezione

Renali: insufficienza renale acuta, trombosi venosa

Endocrinologiche: ipotiroidismo, ipodensità ossea

Neurologiche: trombosi venosa centrale

COMPLICANZE DELLA SINDROME NEFROSICA

Complicanze della terapia

Corticosteroidi: cataratta, bassa
statura, alterazioni ossee

Levamisolo: vasculite, leucopenia

Agenti alchilanti: sterilità, neoplasie, cistite
emorragica

Inibitori della calcineurina: iperplasia gengivale,
irsutismo, iperpotassiemia. encefalopatia

Micofenolato: Vomito, diarrea, leucopenia

Tacrolimus: diabete

Rituximab: infezioni, polmonite interstiziale

INFEZIONI IN CORSO DI SINDROME NEFROSICA IN ETÀ PEDIATRICA

- Le infezioni sono frequenti nella sindrome nefrosica in età pediatrica**
- Le infezioni delle vie respiratorie sono le più frequenti in età pediatrica**
- Le polmoniti atipiche sono spesso paucisintomatiche**
- Il *Mycoplasma pneumoniae* è l'agente eziologico più frequente delle polmoniti non batteriche**

Infezioni da *Mycoplasma pneumoniae* (MP) nella sindrome nefrosica (SN)

Nefrologia Pediatrica, Osp. dei Bambini, Palermo

Periodo di osservazione: 2 anni

Bambini con SN osservati: 124

Gruppo SN: SN e sintomi respiratori (tosse > 10 gg) n = 52

Gruppo C: sintomi respiratori senza SN n = 1669

Infezioni da MP (IgM anti-MP > 10u)

Gruppo SN 33/52 (63%)

Gruppo C 727/1669 (44%)

Infezioni da *Mycoplasma pneumoniae* (MP) nella sindrome nefrosica (SN)

Nefrologia, Osp. dei Bambini, Palermo

	Otite	Inf. Alte vie resp	Polmonite
SN MP +	1 (3%)	18 (55%)	14 (42%)
SN MP -	4 (21%)	10 (53%)	5 (26%)

SN MP+ : Bambini con SN ed infezione da MP (33/52)

SN MP-: Bambini con SN senza infezione da MP (19/52)

Polmonite da *Mycoplasma pneumoniae* (MP) nella sindrome nefrosica (SN)

Nefrologia, Osp. dei Bambini, Palermo

**Bambini con SN e sintomi respiratori
52/124 (42%)**

**Bambini con SN ed infezione da MP
33/124 (27%)**

**Bambini con SN e polmonite da MP
14/124 (11%)**

INFEZIONI IN CORSO DI SINDROME NEFROSICA IN ETA' PEDIATRICA

Nei bambini affetti da sindrome nefrosica:

- Le infezioni delle vie respiratorie sono frequenti**
- Il *Mycoplasma pneumoniae* è un agente eziologico molto frequente**
- Le infezioni da *Mycoplasma pneumoniae* provocano spesso polmoniti atipiche (paucisintomatiche)**

The background features a smooth gradient from dark blue at the top to a vibrant purple at the bottom. Overlaid on this gradient is a grid of thin, light blue lines. The vertical lines are curved, creating a spherical or dome-like perspective, while the horizontal lines are straight. The word "GRAZIE" is centered in the middle of the image.

GRAZIE