RED-003: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME NEFRÓTICO (S.N.) EN EL NIÑO

ORIGEN: Servicio de Cuidados Intermedios Pediátricos. (Amoreo Oscar, Arrospide Natalia, Palazzollo Adriana, Sancilio Andrea)

FECHA DE REDACCIÓN: 03/01/2011

FECHA DE APROBACIÓN: 14 NOV. 2011

FECHA DE MODIFICACIÓN:

ÁMBITO DE APLICACIÓN: Servicios de Pediatría de la Red El Cruce.

RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN: Médicos de los Servicios de Pediatría de la Red El Cruce.

RESPONSABLES DEL CONTROL DE LA APLICACIÓN: Jefes de los Servicios de Pediatría de la Red El Cruce.

Introducción:

El termino síndrome nefrótico es aplicable a cualquier situación con proteinuria masiva (50 mg/k/día o 40 mg/m2/h, ++ en tiras reactivas o índice proteinuria/creatininuria > 0,2) e hipoalbuminemia (<2,5 g/dl) acompañado generalmente por edema, hiperlipidemia e hipercolesterolemia (>250 mg/dl). Se produce por alteración permeabilidad glomerular de carácter selectivo.

Clasificación según respuesta al tratamiento:

1. Remisión completa: reducción de la proteinuria a limites fisiológicos (<5 mg/k/día o negativos o trazas por tiras reactivas), durante tres días consecutivos.
2. Remisión parcial: reducción de la proteinuria sin llegar a límites fisiológicos, con mejoría o desaparición del edema.
3. Recaída: reaparición de la proteinuria patológica (durante 3 días o más) después de haber alcanzado la remisión completa.
4. Recaídas frecuentes (RF): cuando se producen más de 2 episodios en 6 meses o más de 4 en 1 año.
5. Corticosensible (CS): remisión completa dentro de las primeras 4 semanas de tratamiento corticoideo.
6. Corticorresistente (CR): persistencia de proteinuria patológica al cabo de 4 semanas de tratamiento corticoideo. Puede ser inicial o presentarse después de un tiempo variable, durante el cual hubo corticosensibilidad.
7. Corticodependencia: 2 recaídas o más consecutivas durante el tratamiento, usualmente al pasar al esquema alterno o dentro de las 2 semanas posteriores al cese del mismo.

Etiología:

S.N. primario (90%):

1. Cambios mínimos (80%), corticosensibles en un 75%.
2. Otras etiologías (20%)

S.N. secundario (10%):

1. Infecciones: hepatitis B y C, HIV, sífilis, TBC.
2. Neoplasias: leucemias, linfomas.
3. Fármacos: mercurio, oro, litio, AINES.