



MALNUTRIȚIA LA COPIL CU BOALĂ CRONICĂ DE RINICHI

Dobîndă Andriana, Ciuntu Angela, Grosu Victoria, Departamentul Pediatrie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Malnutriția constituie un factor de risc important în structura mortalității și morbidității copiilor cu boală cronică renală (BCR), ca urmare a pierderilor de proteine, microelemente și energie, având o prevalență de 20-45% la copii cu BCR.

Cuvinte cheie: malnutriție, copii, boală cronică renală.

Scopul lucrării. Prezentarea unui caz de BCR la un copil, asociată cu malnutriție.

Materiale și metode. Cazul clinic este al unui pacient în vârstă de 2,8 ani, sex masculin, cu masa 10,6kg (P 3, Z -1,91); talia-76 cm (P <1, Z-4,52) talie foarte mică; IMC 18,35 (P 95, Z 1,63); IP-0,7; IS-0,84; IN-1,06. Tegumentele palide, uscate, turgorul și elasticitatea diminuate. Sunt prezente cearcăne suborbitale. Precizăm că copilul se află la tratament de substituție renală pe parcursul unui an.

Rezultate. În hemoleucogramă - Hemoglobina-78g/l, eritrocitele ($2,6 \times 10^{12}/l$) și hematocritul-24,80%; biochimic: ureea-36,60mmol/l, iar creatinina-420 mcmmol/l, proteina totală- 55,0g/l, albumina-36,80g/l; ionograma înregistrează hiperkalemie (6,1mmol/l), hipernatremie (141mmol/l) și hipermagnezemie, însoțită de acidoză metabolică decompensată. Rata filtrării glomerulare-11ml/min/1,73m².

| Rinichi drept | Rinichi stîng | Parenchim pe dreapta | Parenchim pe stînga | Bazinet drept | Bazinet stîng |
|---------------|---------------|----------------------|---------------------|---------------|---------------|
| 41×28 mm | 50×27 mm | 9 mm | 10 mm | 2 mm | 18 mm |

Tabelul 1. Ultrasonografia renală

Concluzii. Abordarea multidisciplinară este esențială în cazul pacienților cu BCR, deoarece BCR are numeroase complicații, iar eșecul de creștere și malnutriția rămân o problemă clinică semnificativă dependentă de vârstă.