

RENOPARENCHYMAL HYPERTENSION IN A CHILD WITH REACTIVATED VIRAL HEPATITIS B

Bujor Dina, Palii Ina¹, Pirtu Lucia¹, Ciuntu Angela¹, Raba Tatiana^{1,2}, Crivceanscaia Eugenia²

Scientific adviser: Palii Ina

¹Paediatrics Department, *Nicolae Testemitanu* SUMPh;

²Institute of Mother and Child

Background. The pathology of the renal parenchyma is the most common cause of drug-resistant malignant hypertension, being 5-10%. HBV-associated nephropathy is the most common extrahepatic clinical manifestation of HBV, the main pathogenetic mechanism being that mediated by circulating immune complexes. **Objective of the study.** Highlighting the difficulties of diagnosis of the cause of hypertension in a child with reactivated occult viral hepatitis B and renal impairment. **Material and Method.** The authors present the clinical case of a 1-year-old patient diagnosed with renoparenchymal malignant hypertension and reactivated occult viral hepatitis B, with very high viremia and extrahepatic affecting (cardiovascular, renal and cerebral). **Results.** The patient was hospitalized with clinical manifestations of toxic and infectious syndrome and blood pressure up to 200/120 mmHg. The clinical and paraclinical investigations have estimated stage I hypertensive retinopathy, leukocytosis with neutrophilia, increased acute phase reactants, hypoproteinemia, hypoalbuminemia, nephritic syndrome, marked hepatocytolysis and quantitative HBV DNA with extremely high values. The echocardiography revealed signs of cardiac remodeling and LV myocardial hypokinesia. Selective aortography ruled out the renovascular cause of hypertension. MRI revealed inflammatory changes in the bilateral renal parenchyma and diffuse abdominal lymphadenopathy. **Conclusion.** The holistic approach of the patient allowed the identification of the possible cause of hypertension and inflammatory changes in the bilateral renal parenchyma as well as the premise for starting antiviral therapy.

Keywords: hypertension, nephritic syndrome, viral hepatitis B

HIPERTENSIUNEA ARTERIALĂ RENOPARENCHIMATOASĂ LA UN COPIL CU HEPATITĂ VIRALĂ B OCULTĂ REACTIVATĂ

Bujor Dina, Palii Ina¹, Pîrțu Lucia¹, Ciuntu Angela¹, Raba Tatiana^{1,2}, Crivceanscaia Eugenia²

Conducător științific: Palii Ina

¹Departamentul Pediatrie, USMF „Nicolae Testemițanu”;

²IMSP Institutul Mamei și Copilului

Introducere. Patologia parenchimului renal este cea mai frecventă cauză a hipertensiunii arteriale maligne farmacorezistente, constituind 5-10%. Nefropatia asociată HVB reprezintă cea mai frecventă manifestare clinică extrahepatică a HVB, principalul mecanism patogenetic fiind cel mediat de complexe imune. **Scopul lucrării.** Evidențierea dificultăților de diagnostic al cauzei HTA la un copil cu hepatită virală B ocultă reactivată și afectare renală. **Material și Metode.** Autorii prezintă cazul clinic al unei paciente în vârstă de 1 an, diagnosticată cu hipertensiune arterială malignă renoparenchimotoasă și hepatită virală B ocultă reactivată, cu viremie foarte înaltă și afectare extrahepatică (cardiovasculară, renală și cerebrală). **Rezultate.** Pacienta a fost internată cu manifestări clinice ale sindromului toxic și infecțios și tensiunea arterială de până la 200/120 mmHg. Investigațiile clinico-paraclinice au estimat retinopatie hipertensivă stadiul I, leucocitoză cu neutrofilie, reacții fazei acute sporți, hipoproteinemie, hipoalbuminemie, sindrom nefritic, hepatocitoliză marcată și ADN VHB cantitativ, cu valori extrem de mari. Examenul ecocardiografic a decelat semne de remodelare cardiacă și hipokinezia miocardului VS. Prin aortografia selectivă a fost exclusă cauza renovasculară a HTA. RMN a relevat schimbări inflamatorii la nivelul parenchimului renal bilateral și limfadenopatie abdominală difuză. **Concluzii.** Abordarea holistică a pacientei a permis identificarea cauzei posibile a hipertensiunii arteriale și a modificărilor inflamatorii la nivelul parenchimului renal bilateral, precum și analiza inițierii terapiei antivirale.

Cuvinte-cheie: hipertensiune arterială, sindrom nefritic, hepatita virală B.