
CU PRIVIRE LA UNELE ASPECTE LEGATE DE TERAPIA ACTUALĂ A SINDROAMELOR NEFROTICE LA COPIL

Daniela Grebănaș

**Clinica de Pediatrie nr.3
U.M.F. Târgu-Mureș**

Dat fiind faptul că nefrologia pediatrică a suferit în ultimele decenii mutații serioase în ceea ce privește frecvența și timpul nefropatiilor glomerulare (scăderea drastică a numărului glomerulonefritelor poststreptococice și creșterea

sindroamelor nefrotice, mai ales impure), am dorit să vedem în ce măsură aceste mutații au influențat și tratamentul actual al glomerulonefrozilor. Se constată mai întâi că vârsta de debut a sindroamelor nefrotice s-a deplasat cu mult peste 4 și mai ales 6 ani, un al doilea puseu de frecvență întâlnindu-se peste 10-12 ani. De asemenea, în antecedentele acestor copii nu am găsit decât foarte puține afecțiuni care să justifice apariția unui sindrom nefrotic impur (1 caz de LES, 1 caz de tuberculoză pulmonară și 2 cazuri de purpură Schönlein-Henoch), ceea ce înseamnă că cele mai multe cazuri de SN impur sunt așa-zis primitive cu leziuni de glomerulonefrită. De aici și mutații importante în ce privește tratamentul acestor forme de sindroame nefrotice, autoarea studiind cu precădere terapia corticoterapică și cea citostatică. Mai puține sindroame nefrotice, chiar pure la debut, au răspuns la corticoterapia aplicativă, vindecându-se după primul puseu, cele mai multe recidivând și necesitând (în cazul celor impure chiar de la început) introducerea și a citostaticelor. În final am analizat rezultatele obținute cu această din urmă terapie, făcând aprecieri asupra tipului de citostatic, folosit și a duratei administrării sale.
