

SERVICIOS IMPLICADOS

Hospital Materno-Infantil:

Entrada: C/ Máiquez 9, esquina Dr. Castelo 47

- **SECRETARÍA NEFROLOGÍA INFANTIL**
Planta 3
- **HOSPITAL DE DIA NEFROLOGÍA INFANTIL**
Planta 1
- **CONSULTAS EXTERNAS NEFROLOGIA**
Planta 1. Bloque C
- **PLANTA NEFROLOGÍA INFANTIL**
Planta 3. Bloque E
- **SECRETARÍA RADIOLOGÍA INFANTIL**
Planta -1
- **URGENCIAS PEDIÁTRICAS**
Planta -1. Entrada por c/ O'Donnell, 48 -
esquina c/ Máiquez - Planta semisótano

Edificio de Anatomía Patológica:

- **SECRETARÍA ANATOMÍA PATOLÓGICA.**
4ª planta



CONTACTO

Servicio de Pediatría. Sección Nefrología Infantil

Hospital Materno Infantil. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.



Dirección: C/ Máiquez 9, esq. Dr Castelo 47, 28007 Madrid



Teléfono: 91 529 02 50 (lunes a viernes, de 08.00 a 15.00 horas)



Correo electrónico:
nefrologiainfantil.hgugm@salud.madrid.org

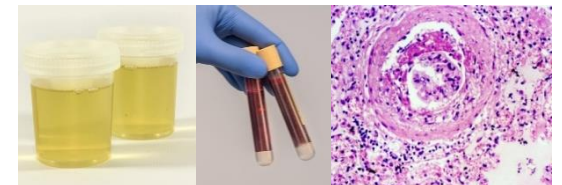


Página web:
<https://www.comunidad.madrid/hospital/gregoriomaranon/profesionales/unidades-multidisciplinares/unidad-enfermedades-glomerulares-complejas-centro>



UNIDAD DE PATOLOGÍA GLOMERULAR (Niños)

SÍNDROME HEMOLÍTICO URÉMICO



¿Qué es el SÍNDROME HEMOLÍTICO URÉMICO?

El síndrome hemolítico urémico (SHU) es un conjunto de signos y síntomas caracterizado por la presencia de anemia hemolítica (los glóbulos rojos se rompen), trombocitopenia (baja cantidad de plaquetas) y daño renal agudo. También puede afectar a otros órganos como sistema nervioso central, hígado o corazón.

Se produce cuando los pequeños vasos sanguíneos se dañan e inflaman.

¿Qué síntomas produce?

- Cansancio, mareos, palidez..., por descenso de glóbulos rojos.
- Hematomas, sangrado de encías y nariz... por descenso de plaquetas.
- Hinchazón, disminución del volumen de orina, tensión arterial alta... por daño en el riñón.
- Confusión, somnolencia, convulsiones, por daño en el sistema nervioso central.
- Fiebre, diarrea, vómitos...

¿Cómo se clasifica?

Existen dos formas principales:

- **Síndrome hemolítico urémico típico:** Es la causa más frecuente en niños (90%) y ocurre con un episodio previo de diarrea habitualmente con sangre, relacionado en la mayoría de ocasiones con la bacteria *Escherichia coli*.

• Síndrome hemolítico urémico atípico:

- **Primario:** enfermedad rara y grave de causa genética por alteración en la regulación de una parte esencial del sistema inmune. Lo más frecuente es que aparezca en la infancia, pero también puede aparecer en la etapa adulta. Pueden aparecer recaídas incluso después de una recuperación completa.
- **Secundario:** a otros procesos o enfermedades (infecciones, enfermedades autoinmunes, fármacos, defectos metabólicos...).

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico se basa en los síntomas, la exploración física con control de constantes y los análisis de sangre y orina.



Al diagnóstico hay que buscar la causa realizando estudios hematológicos, inmunológicos e infecciosos. Se pueden solicitar pruebas de imagen (radiografía de tórax, ecografía abdominal).

En algunos casos seleccionados es preciso realizar una biopsia renal y/o un estudio genético.

¿Cuál es el tratamiento del síndrome hemolítico urémico?

El manejo se centra en medidas de soporte y tratamiento específico según la causa.

- **Soporte de las funciones corporales:** manejo del daño renal precisando en ocasiones diálisis; de la hipertensión arterial, del descenso de plaquetas y de la anemia precisando en ocasiones transfusiones.
- **Específico:** El síndrome urémico atípico y sus consecuencias son peligrosas si no se recibe tratamiento por un equipo médico experimentado en un centro especializado.
 - SHUa Primario: fármacos que inhiben la activación de una parte del sistema inmune.
 - SHUa Secundario: tratamiento de la causa.

