

SERVICIOS IMPLICADOS

Pabellón 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

Pabellón 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

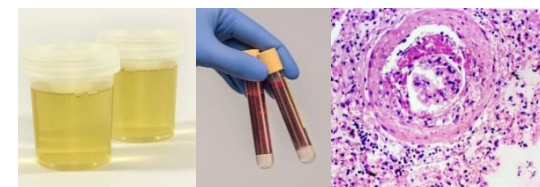


Página web:
<https://www.comunidad.madrid/hospital/gregoriomaranon/profesionales/idades-multidisciplinares/unidad-enfermedades-glomerulares-complejas-centro>



UNIDAD DE PATOLOGÍA GLOMERULAR (Niños)

SÍNDROME NEFRÓTICO INFANTIL



¿Qué es el SÍNDROME NEFRÓTICO?

El síndrome nefrótico es la enfermedad glomerular pediátrica más frecuente.

Ocurre cuando se altera la permeabilidad del riñón favoreciendo la pérdida de proteínas por la orina.



Como consecuencia se produce un descenso de la albúmina en sangre y retención de sodio y agua. También se produce un aumento de las grasas (lípidos) en sangre, tendencia al aumento de coagulación y mayor propensión a infecciones.

Debido a la retención de sodio y agua se produce hinchazón (edema) de partes del cuerpo como cara, manos, vientre, pies y aumento de peso. Otros signos frecuentes son la falta de apetito, la orina oscura y espumosa y orinar menos a menudo que antes.

¿Cuáles son las causas del síndrome nefrótico?

Hay muchas causas que pueden producir un síndrome nefrótico. Éste puede ser primario o secundario a una enfermedad sistémica o infecciosa.

En los niños lo más frecuente es que sea primario idiopático. Porque desarrollan esta enfermedad es algo que no siempre se sabe. Se

crea que se debe a un problema relacionado con el sistema inmune.

En algunos casos de síndrome nefrótico primario se identifican alteraciones genéticas.

¿Cómo se diagnostica el síndrome nefrótico?

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



Al diagnóstico hay que buscar la causa realizando estudios inmunológicos e infecciosos. En ocasiones 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 nefrótico idiopático?

El tratamiento fundamental son los corticoides y en base a la respuesta se distinguen dos tipos clínicos: corticosensible (CS) y corticorresistente (CR). Esta clasificación condiciona la indicación

de otros tratamientos inmunosupresores y representa un importante factor pronóstico.

Desde el diagnóstico del síndrome nefrótico hasta que se alcanza la remisión se recomienda dieta baja en sal y control de líquidos para ayudar a reducir el edema, así como mantener un consumo normal de proteínas y realizar actividad física diaria evitando el reposo. En ocasiones es preciso utilizar otros fármacos para manejar el edema.

Para prevenir complicaciones asociadas su médico puede indicar otros tratamientos como disminuir la viscosidad de la sangre (antiagregantes o anticoagulantes), fármacos que ayuden a controlar la tensión y/o la pérdida de proteínas...

Con frecuencia, el niño puede tener una recaída. Esto significa que el síndrome nefrótico vuelve a aparecer después de haber remitido. En estos casos, se vuelve a iniciar el tratamiento. Cuanto antes de inicie el tratamiento de esta recaída, mucho mejor.

Si su hijo presenta algún signo de síndrome nefrótico, contacte con su nefrólogo infantil cuanto antes.

