

Las enzimurias en pediatría. Significado de la leucinoaminopeptidasa

José Figueras Aloy

ADVERTIMENT. La consulta d'aquesta tesi queda condicionada a l'acceptació de les següents condicions d'ús: La difusió d'aquesta tesi per mitjà del servei TDX (www.tesisenxarxa.net) ha estat autoritzada pels titulars dels drets de propietat intel·lectual únicament per a usos privats emmarcats en activitats d'investigació i docència. No s'autoritza la seva reproducció amb finalitats de lucre ni la seva difusió i posada a disposició des d'un lloc aliè al servei TDX. No s'autoritza la presentació del seu contingut en una finestra o marc aliè a TDX (framing). Aquesta reserva de drets afecta tant al resum de presentació de la tesi com als seus continguts. En la utilització o cita de parts de la tesi és obligat indicar el nom de la persona autora.

ADVERTENCIA. La consulta de esta tesis queda condicionada a la aceptación de las siguientes condiciones de uso: La difusión de esta tesis por medio del servicio TDR (www.tesisenred.net) ha sido autorizada por los titulares de los derechos de propiedad intelectual únicamente para usos privados enmarcados en actividades de investigación y docencia. No se autoriza su reproducción con finalidades de lucro ni su difusión y puesta a disposición desde un sitio ajeno al servicio TDR. No se autoriza la presentación de su contenido en una ventana o marco ajeno a TDR (framing). Esta reserva de derechos afecta tanto al resumen de presentación de la tesis como a sus contenidos. En la utilización o cita de partes de la tesis es obligado indicar el nombre de la persona autora.

WARNING. On having consulted this thesis you're accepting the following use conditions: Spreading this thesis by the TDX (www.tesisenxarxa.net) service has been authorized by the titular of the intellectual property rights only for private uses placed in investigation and teaching activities. Reproduction with lucrative aims is not authorized neither its spreading and availability from a site foreign to the TDX service. Introducing its content in a window or frame foreign to the TDX service is not authorized (framing). This rights affect to the presentation summary of the thesis as well as to its contents. In the using or citation of parts of the thesis it's obliged to indicate the name of the author.

FACULTAD DE MEDICINA DE BARCELONA

DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA Y PUERICULTURA

Director: Prof. M. Cruz Hernández

"APORTACION AL ESTUDIO DE LAS
ENZIMURIAS EN PEDIATRIA. SIGNI-
FICADO DE LA LEUCINAMINOPEPTIDASA".

José Figueras Aloy

Tesis para optar al grado de Doctor en Medicina y Cirugía .

Barcelona, 1.976

CASO Nº 92

NOMBRE M.G.B.

EDAD 5 años

NUMERO DETERMIN.	964	969	978	981	986								
VALORES DE LAP - O													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-C *	0	0	5	0		0							
LAP-C **	0	0	2,4	0		0							
Coc.	0	0	0,3	0		0							
LAP-SÉRICO													
Proteinuria	++	++	+	-		++							
Hematuria	++	68,5&	+	-		-							
Leucocituria		10 &											

& = 1.000/min.
 * : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 93

D.M.B.

Niña de 12 años de edad, que consulta el 2-IV-76.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Desde hace 24 h. presenta fiebre, dolor abdominal en hipogastrio, polaquiuria y emisión de orina roja.

Exploración.- P= 34,5 kgr., T= 143 cm., S.C.= 1,14 m², TA= 10/6

Exámenes complementarios.-

- | | |
|---|---|
| -Hematíes: 4.600.000/mm ³ | -ASTO: 125 U.T. |
| -Hemoglobina: 12,1 gr. % | -P.D.F.: < 1 microgramos/ml |
| -VSG: 20 mm | -C ₃ : 116 (80-140) mgr. % |
| -Leucocitos: 8.300/mm ³ | -C ₄ : 48 (20-50) mgr. % |
| -Fórmula: 47S; 8C, 5E, 31L, 7M, 2 células plasmáticas | -CH ₅₀ : 620 (420-700) mgr. % |
| -Azotemia: 0,51 gr. % | -Proteinuria: 3,180 gr./l (que no se negativiza en más de 1 mes) |
| -Proteinuria: 3,180 gr./l (que no se negativiza en más de 1 mes) | -Hematuria: incontables (que no se negativiza en más de 1 mes) |
| -Hematuria: incontables (que no se negativiza en más de 1 mes) | -Leucocituria: 0/min |
| -Leucocituria: 0/min | -Bacteriuria: - |
| -Bacteriuria: - | -pH orina: 6 |
| -pH orina: 6 | -Aclaramiento de creatinina: 6 ml/min/1,73 m ² |
| -Aclaramiento de creatinina: 6 ml/min/1,73 m ² | -Pielografía: normal |
| -Pielografía: normal | -Cistografía: normal |
| -Cistografía: normal | -Biopsia: glomerulonefritis segmentaria y focal, depósito de Ig A en el mesangio (en el Caso N.º 94). |
| -Biopsia: glomerulonefritis segmentaria y focal, depósito de Ig A en el mesangio (en el Caso N.º 94). | |

Diagnóstico.-

-Glomerulonefritis segmentaria y focal con Ig A (Enfermedad BERGER)

Resultado.- (Ver después del Caso N.º 94).

CASO N.º 94

D.M.B.

(Mismo niño que en el Caso N.º 93).

Niña de 12 años de edad, que consulta el 2-IV-76.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Durante la buena evolución de su enfermedad de base, la niña sufre un dolorimiento en la fosa lumbar izquierda, acompañado de proteinuria y hematuria intensas.

Diagnóstico.-

-Rebrote en glomerulonefritis segmentaria y focal (Enfermedad de BERGER)

-Biopsia renal

Resultado.-

CASO Nº 93-94 NOMBRE D.M.B. EDAD 12 años

NUMERO DETERMIN.	1129	1136		1142	1145	1146	1151	1153	1158	1164	1166	1168	1176	
VALORES DE LAP - O	N.º 93						N.º 94							
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	23	24,6	27,9	30,12	33,15	36,18	39
LAP-O *	2	0		0	2	2	16	8	0	13	3	0	0	
LAP-O **	1,6	0		0	2,5	2,7	22,7	7,7	0	9,6	1,6	0	0	
LAP-O Coc.	0,2	0		0	0,4	0,4	3,2	1,1	0	1,4	0,2	0	0	
LAP-SÉRICO	2													
VSG	20				23									
Urea	0,51				0,4									
Proteinuria	3,1 &	+++		+	++	+	+++	++	+	+	++	±	+	
Hematuria	+++	+		22 &	++	++	+++	++	+	++	+++	++	++	
Leucocituria	4-5/c			0 &										
Acl. Creatin.	12,5			61										
Biopsia ren.										!				

& = 1.000/min.
 * : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 95

F.C.A.

Niño de 9 años de edad, que consulta el 22-VI-76.

Antecedentes.- Su madre padeci6 una pielonefritis aguda hace tres años.

Motivo de consulta.- Hace 24 h. que presenta emisi6n de orinas oscuras.

Exploraci6n.- P= 33,6 kgr., T= 148,5 cm., S.C.=1,22 m², TA=11/6

Exámenes complementarios.-

-Hematías: 4.220.000/mm ³	-C ₃ : 78 (80-140) mgr.%
-Hemoglobina: 12,2 gr. %	-C ₄ : 26 (20-50) mgr.%
-VSG: 3 mm.	-CH ₅₀ : 270 (400-700) mgr.%
-Leucocitos: 6.200 /mm ³	-Proteinuria: 0,8 gr./l.
-F6rmula: 2B, 5E, 46S, 40L, 7M	-Hematuria: >200/c
-Azotemia: 0,44 gr. %	-Leucocituria: 0/c
-Volumen: 825 ml/día	-Bacteriuria: -
-Densidad: 1020	-pH orina: 5
-Prueba de concentraci6n: densidad m6xima: 1030	
-Pielografía: normal. Reborde vesical normal.	

Diagn6stico.-

-Nefritis focal (a comprobar por biopsia)

-(Pielografía)

Resultado.-

CASO Nº 95

NOMBRE F. C. A.

EDAD 9 años

NUMERO DETERMIN.	1266	1268	1273	1277										
VALORES DE LAP - O														
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
*	21	18	13	2										
LAP-O	14,5	15	7,7	0,7										
Coc.	(2,1)	(2,1)	(1,1)	0,1										
LAP-SÉRICO														
Proteinuria	++	+	-	-										
Hematuria	+++	ll &	-	+										
Leucocituria		o/m.												
Pielografía			↓											

& = 1.000/min.

* : mU/ml

** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 96

P.B.F.

Niño de 12 años de edad, que consulta el 5-III-75.

Antecedentes.- Hace 5 años presentó el primer brote de su enfermedad etiquetada de síndrome nefrótico idiopático por biopsia renal; en este intervalo ha presentado tres rebrotes, tratados todos ambulatoriamente.

Motivo de consulta.- Hace 3 días que presenta astenia, anorexia, diarrea, oliguria e hinchazón generalizada y progresiva.

Exploración.- P= 43 kgr., (N= 35), T= 148 cm., S.C.= 1,3 m², TA=12/7

Palidez de piel. Anasarca generalizado. Faringe roja.

Exámenes complementarios.-

- Hemafíes: 5.600.000/mm³
- Hemoglobina: 15,7 gr.%
- VSG: 45 mm.
- Leucocitos: 12.600/mm³
- Fórmula: 60S, 1C, 32L, 7M
- Azotemia: 0,7 gr.‰
- Proteinuria: 10,2 gr/l
- Hematuria: 17.500/min
- Leucocituria: 4.000/min
- Bacteriuria: -
- Volumen: 380 ml / día
- Densidad: 1020 (Osm: 817)
- pH orina: 6
- C₃ : 80 mgr. %
- Sideremia: 68 gammas %
- Transferrina: 126 gammas %
- IST: 53%
- Calcemia: 7,5 mgr.%
- Fosforemia: 7,7 mgr.%
- FA.: 175 mU/ml
- Calciuria: 0,28 mgr/kgr/día
- Fosfaturia: 13,7 mgr/kgr/día
- Aclaramiento de creatinina: 77,5 ml/min/1,73 m²
- Proteinuria no selectiva
- Biopsia: ópticamente normal, no hay depósitos de inmunocomplejos(Ig G, Ig A, Ig M, C₃, fibrinógeno, Antígeno australia) (Figura 18)

- Proteínas: 42 gr %
- Proteinograma: Alb: 47%, alfa-1: 3%, alfa-2: 33%, beta: 9% y gamma: 8%
- Lípidos totales: 940 mgr %
- Colesterol: 456 mgr. %

3876 mgr/día ≈ 90 mgr/kgr/día

- Lipidograma: alfa: 25 %
pre-beta: 20%
beta: 55%
- Natrema: 140 m Eq/l
- Kaliemia: 5 m Eq/l
- Natriuria: 4 m Eq/l
- Kaliuria: 79,4 m Eq/l

Diagnóstico.-

-Rebote en síndrome nefrótico primario (glomerulonefritis con lesiones mínimas)

Resultado.-

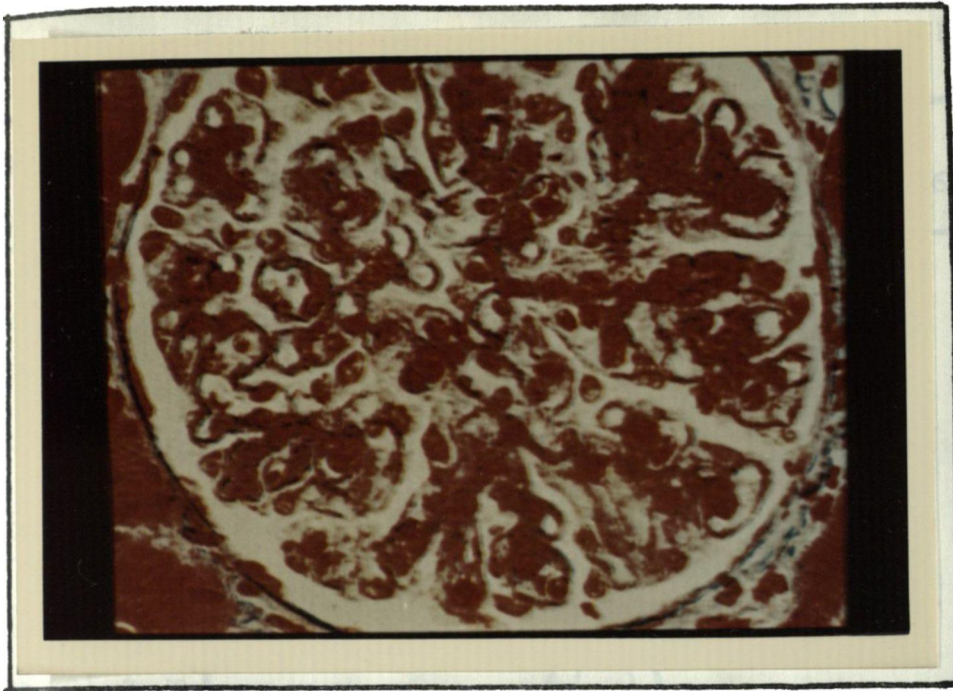


Figura 18 A.- P.B.F.
Síndrome nefrótico
primario. Microscopía óptica.



Figura 18 B.- PB. F.
Síndrome nefrótico
primario. Tinción
con plata.

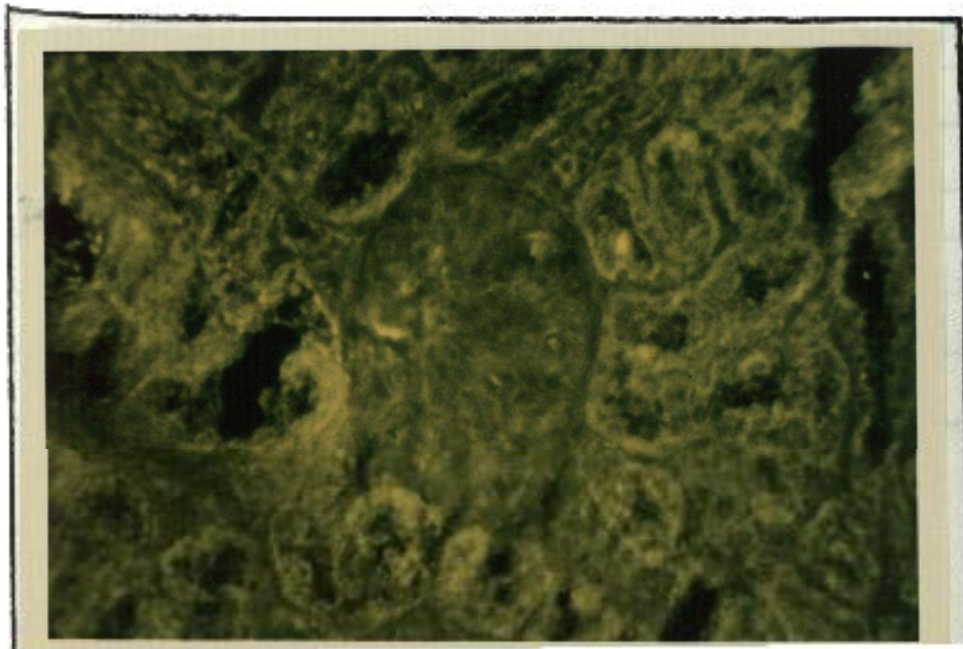
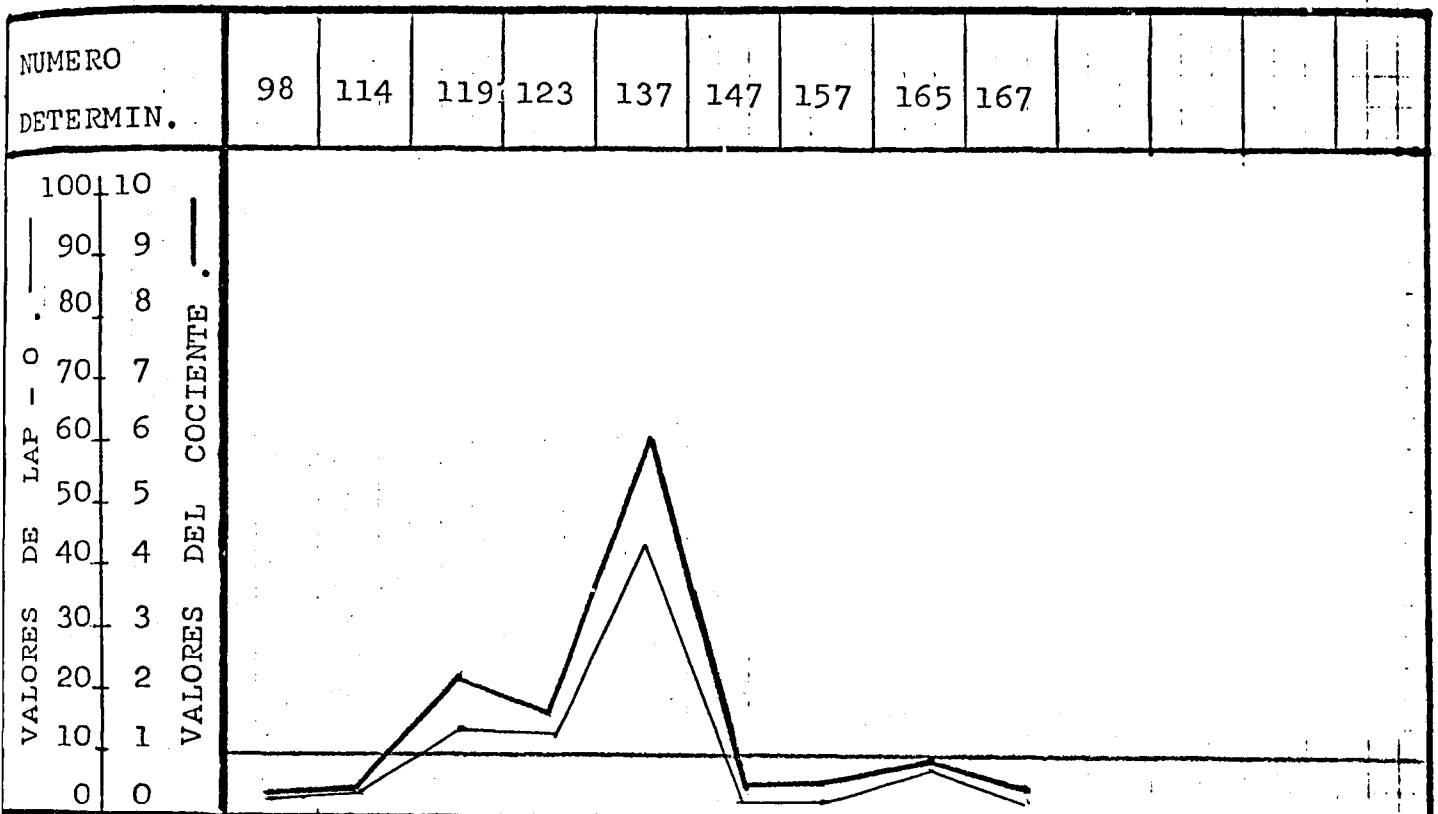


Figura 18 C.- PB.F.
Síndrome nefrótico
primario. Inmuno-
fluorescencia -.

CASO Nº 96

NOMBRE P.B.F.

EDAD 12 años



DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *	5	2	13	18	41	2	2	8	2				
LAP-O **	1,8	2,2	14,4	10,8	41,7	1,7	2,8	5,8	1,8				
COC.	0,3	0,3	(2,1)	(1,5)	(6)	0,2	0,4	0,8	0,3				
LAP-SÉRICO *				16									
VSG	45						35						
Urea	0,7		0,6	0,4									
Proteinuria	10,2			10,2	++++	++++	2,7	++	++				
Hematuria	-			-	-	-	-	-	-				
Natriuria	4		99	82		134							

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 97

A.M.F.

Niño de 8 años de edad, que consulta el 7-V-75.

Antecedentes.- Hace un año fue diagnosticado de síndrome nefrótico idiopático por biopsia renal, pero, no ha verificado tratamiento prolongado ni control ambulatorio. Hace 1 mes presentó edemas palpebrales que remitieron.

Motivo de consulta.- Hace 3 días que presenta fiebre, tos, diarrea, oliguria e hinchazón generalizada y progresiva.

Exploración.- P= 30 kgr., (N= 24), T= 127 cm.; S.C.= 0,99 m²
TA= 11/7

Anasarca generalizado, estertores húmedos en bases pulmonares, palidez de piel.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|---|------------------------------|
| -Hematíes: 4.740.000/mm ³ | -ASTO: 50 U.T. |
| -Hemoglobina: 13 gr. % | -Proteínas totales: 59 gr.% |
| -VSG: 110 mm. | -Proteinograma: alb: 50%, |
| -Leucocitos: 9.100/mm ³ | alfa-1: 2,5%, alfa-2: 2,7%, |
| -Fórmula: 65S, 4C, 1E, 25L, 5M | beta: 12,5%, gamma: 8% |
| -Azotemia: 0,45 gr. % | -Lípidos: 950 mgr. % |
| -Proteinuria: 10 gr/1 | -Colesterol: 573 mgr. % |
| -Hematuria: 38.900/min | -C ₃ : 100 mgr. % |
| -Leucocituria: 8.400/min | 250 mgr/kgr/día |
| -Bacteriuria: - | |
| -Volumen: 750 ml/día | |
| -Densidad: 1030 (Osm: 594) | -Lipidograma: alfa: 30% |
| -pH orina: 6 | pre-beta: 14% |
| -Sideremia: 89 gammas % | beta: 56 % |
| -Transferrina: 185 gammas % | -Natrémia: 133 m Eq/l |
| -IST: 43% | -Kaliemia: 5 m Eq/l |
| -Calcemia: 8,4 mgr.% | -Natriuria: 25 m Eq/l |
| -Fosforemia: 4,7 mgr.% | -Kaliuria: 51 m Eq/ |
| -Aclaramiento de creatinina: 156 ml/min/1,73 m ² | |
| -Proteinuria medianamente selectiva. | |

Diagnóstico.-

-Rebote en Síndrome nefrótico idiopático (glomerulonefritis con lesiones mínimas).

Resultado.-

CASO Nº 97

NOMBRE A.M.F.

EDAD 8 años

NUMERO DETERMIN.	313	316	329	335	342	347	356	358	369	377	392	407
VALORES DE LAP - O	100	28	26	22	15	10	5	35	0	5	5	5
VALORES DEL COCIENTE	10	2	2	2	1,4	0,6	0,6	4	0	0,5	0,7	0,5
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36
* LAP-O	101	21	8	10	10	2	2	13	0	2	2	2
** LAP-O	98,9	19,2	18,6	14,4	9,8	3,9	3,9	28,26	0	3,2	4,6	3,7
Coc.	14,1	2,7	2,7	2,1	1,4	0,6	0,6	4	0	0,5	0,7	0,5
LAP-SÉRICO												
VSG	110		57			20					4	
Proteinuria	++++		++	+	±	-	-	-	-	-	-	-
Hematuria	39 &		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Natriuria	25	143		95	108							
Colesterol	573									272		
Alfa ₂	27%				13%					12%		

& = 1.000/min.
 * : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 98

L.M.M.G.

Niña de 5 años de edad, que consulta el 23-V-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Desde hace 3 días presenta oliguria, emisión de orinas oscuras y discretos edemas palpebrales.

Exploración.- P= 18 kgr., T= 104 cm., S.C.= 0,7 m², TA= 9/5

Discreto abotargamiento facial. Piel gelatinosa. Subedema pretibial.

Exámenes complementarios.-

- Hematíes: 5.130.000/mm³
- Hemoglobina: 14,5 gr.%
- VSG: 48 mm
- Leucocitos: 10.500/mm³
- Fórmula: 61S, 2C, 30L, 7M
- Azotemia: 0,44 gr.‰
- Proteinuria: 2,6 gr/l
- Hematuria: 4.000/min
- Leucocituria: 0/min
- Bacteriuria: -
- Volumen: 500 ml/ día
- Densidad: 1020
- pH orina: 6
- Proteinuria selectiva
- Proteínas totales: 48 gr %
- Proteinograma: alb.: 52%,
 alfa-1: 2%, alfa-2: 18%
 beta: 10%, gammas: 18%
- Lípidos: 870 mgr.‰
- Colesterol: 330 mgr.‰
- C₃ : 90 mgr. %
- 72 mgr./kgr/día
- Natrema: 120 m Eq/l
- Kaliemia: 38 m Eq/l
- Natriuria: 110 m Eq/l
- Kaliuria: 44 m Eq/l
- Aclaramiento de creatinina: 93 ml/min/1,73 m².

Diagnóstico.-

-Síndrome nefrótico idiopático (posiblemente) sin edemas

Resultado.-

CASO N.º 99

L.M.G.

(Mismo niño que el Caso N.º 197).

Niña de 6 años de edad, que consulta el 18-V-76.

Antecedentes.- Hace un año fue diagnosticada de síndrome nefrótico que resultó ser idiopático por la biopsia efectuada a los 4 meses de su fase aguda. Seis meses después de practicarla (el 21-IV-76) acudió a control apreciándose proteinuria + y hematuria -; no se le dió importancia y siguió la misma pauta terapéutica.

Motivo de consulta.- Veintisiete días después (el 18-V-76) de este control la niña presenta astenia, oliguria, emisión de orinas oscuras y tumefacción de los párpados.

Exploración.- P= 18 kgr., T= 104 cm., S.C.=0,7 m², TA= 9/5
Abotargamiento facial. Discretos edemas palpebrales.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------|
| -Hematíes: 5.490.000/mm ³ | -Proteínas totales: 48 gr % |
| -Hemoglobina: 13,4 gr. % | -Proteinograma: alb: 42,4%, |
| -VSG: 38 mm | alfa-1: 5%, alfa-2: 35,2%, |
| -Leucocitos: 6.800/mm ³ | beta: 13,6% y gammas: 13,8% |
| -Fórmula: 54S, 1C, 42L, 3M | -Colesterol: 287 mgr.% |
| -Azotemia: 0,4 gr.% | -Lipidograma: alfa: 22% |
| -Proteinuria: 10 lgr/l | pre-beta: 78% |
| -Hematuria: - | beta: 0% |
| -Leucocituria: 2/c | 200 mgr/kgr/día |
| -Bacteriuria: - | |
| -Volumen: 400 ml/día | |
| -Densidad: 1020 | -Natremia: 135 m Eq/l |
| -pH orina: 6 | -Kaliemia: 4 m Eq/l |
| -proteinuria selectiva | -Natriuria: 14 m Eq/l |
| - | -Kaliuria: 82 m Eq/l |

Diagnóstico.-

-Rebote de síndrome nefrótico idiopático, sin edemas

Resultado.-

CASO Nº 99

NOMBRE L.M.G.

EDAD 5 años

NUMERO DETERMIN.	1222	1229	1231	1250														
VALORES DE LAP - 0	10																	
VALORES DEL COCIENTE	1																	
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39					
* 10	0	18	10		2													
LAP-C	7,7	12,4	7,7		1,6													
Coc. (1)	0	1,8	1,1		0,2													
LAP-SÉRICO																		
Proteinuria +	++++	++++	+++		+													
Hematuria-	-	-	-		-													

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

Un mes antes del rebrote aumentó la LAP-0. (Valores previos al recuadro).

CASO N.º 100

A.B.V.

Niño de 10 años de edad, que consulta el 14-VI-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Hace 5 días que presenta fiebre, vómitos y dolor abdominal. En un Labstix de orina se encuentra protei-
nuria +++.

Exploración.- P= 27 kgr., T= 128,5 cm., S.C.= 0,96 m², TA= 10,5/6
Subedema generalizado. Amigdalitis pultácea.

Exámenes complementarios.-

-Hemáties: 4.240.000/mm ³	-Proteínas totales: 54 gr.‰
-Hemoglobina: 12,7 gr %	-Proteinograma: alb: 51,5%,
-VSG: 70 mm.	alfa-1: 5,6%, alfa-2: 22%
-Leucocitos: 10.900/mm ³	beta: 13,3% y gammas: 7,6%
-Fórmula: 49S, 10C, 5E, 30L, 5M, 1 Célula plasmática.	-Lípidos: 875 mgr.‰
-Azotemia: 0,36 gr. ‰	-Colesterol: 255 mgr %.
-Proteinuria: 3 gr./l	-Lípidos: alfa: 29%
-Hematuria: -	Pre-beta: 7 %
-Leucocituria: 2-4/c	beta: 64%
-Bacteriuria: -	-C ₃ : 105 mgr.‰
-Volumen: 700 ml/día	-Natremia: 142 m Eq/l
-Densidad: 1030	-Kaliemia: 4,6 m Eq/l
-pH orina: 7	-Natriuria: 130 m Eq/l
-Proteinuria selectiva	-Kaliuria: 78 m Eq/l
-Calcemia: 9 mgr %	-F.A.: 183 mU/ml
-Fosforemia: 4 mgr %	
-Calciuria: 1,4 mgr/kgr/día	
-Fosfaturia: 14 mgr/kgr/día	
-Aclaramiento de creatinina: 60 ml/min/1,73 m ²	
-No se considera indicada, de momento, la biopsia renal.	

Diagnóstico.-

-Síndrome nefrótico idiopático (posiblemente) sin edemas

Resultado.-

CASO N.º 101

M.J.C.

(Mismo niño que el Caso N.º 199).

Niño de 9 años de edad, que consulta el 19-VI-76.

Antecedentes.- Diagnosticada hace 3 años de síndrome nefrótico idiopático, ha ido presentando rebrotes del mismo, teniendo lugar el último hace 11 meses.

Motivo de consulta.- Desde hace 24 h. presenta oliguria, orinas oscuras y tumefacción palpebral.

Exploración.- P= 30 Kgr., T= 125 cm., S.C.= 1,1 m², TA= 11/6
Edemas palpebrales y pretibiales.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--------------------------------------|------------------------------|
| -Hemáties: 4.500.000/mm ³ | -Proteínas totales: 52 gr.‰ |
| -Hemoglobina: 11,5 gr.‰ | -Proteinograma: alb: 45%, |
| -VSG: 80 mm. | alfa-1: 3%, alfa-2: 35%, |
| -Leucocitos: 10.500/mm ³ | beta: 7%, gammas: 10% |
| -Fórmula: 50S, 1C, 37L, 12M | -Lípidos totales: 1100 mgr % |
| -Azotemia: 0,3 gr. ‰ | -Colesterol: 450 mgr. % |
| -Proteinuria: 4 gr/l | -Natremia: 140 m Eq/l |
| -Hematuria: 7.500/min | -Kaliemia: 5 m Eq/l |
| -Leucocituria: 2.000/min | 60 mgr/kgr/día |
| -Bacteriuria: - | |
| -Volumen: 450 ml/día | |
| -Densidad: 1025 | -Natriuria: 45 m Eq/l |
| -pH orina: 6 | -Kaliuria: 80 m Eq/l |
| -Proteinuria medianamente selectiva. | |

Diagnóstico.-

-Rebote del síndrome nefrótico idiopático (glomerulonefritis con lesiones mínimas)

Resultado.-

N.º Determinación: 1260

LAP-0	*	: 26
	XX	: 12,8
	Cociente:	(1,8)

CASO N.º 102

J.C.G.

Niño de 4 años de edad, que consulta el 19-IX-75.

Antecedentes.- Hace un año presentó un cuadro caracterizado por oliguria e hinchazón generalizada, siendo ingresado en otro Centro Sanitario donde se le diagnosticó de síndrome nefrótico, sin biopsiarle.

Motivo de consulta.- Hace 3 días que presenta oliguria, emisión de orinas oscuras e hinchazón generalizada.

Exploración.- P= 19,5 kgr (N=15), T= 100 cm., S.C.=0,7m², TA= 10/6
... Edemas generalizados.

Exámenes complementarios.-

- Hemátíes: 4.180.000/mm³
 - Hemoglobina: 13,2 gr.%
 - VSG: 137 mm
 - Leucocitos: 23.100/mm³
 - Fórmula: 2C, 68S, 1E, 22L, 7M
 - Azotemia: 0,4 gr.‰
 - Proteinuria: 14,9 gr./l
 - Hematuria: 10-12/c
 - Leucocituria: 6-8/c
 - Bacteriuria: -
 - Volumen: 325 ml/ día
 - Densidad: 1024
 - pH orina: 7
 - Proteinuria selectiva
 - Natremia: 146 m Eq/l
 - Kaliemia: 3,1 m Eq/l
 - Natriuria: 9 m Eq/l
 - Kaliuria: 39,5 m Eq/l
 - FA.: 2,4 U. BL
 - Aclaramiento de creatinina: 95 ml/min/1,73 m²
 - Biopsia: ópticamente normal, no hay depósitos de inmunocomplejos.
- Proteínas totales: 48 gr %
 - Proteinograma: alb: 25%,
 alfa-1: 2,2%, alfa-2: 49,5%,
 beta: 12%, y gammas: 16%
 - Lípidos totales: 1880 mgr %
 - Colesterol: 735
- } 248 mgr/kgr/día
- Lipidograma: alfa: 2%
 pre-beta: 47%
 beta: 51 %
 - C₃ : 120 mgr.%
 - Calcemia: 5,5 mgr.%
 - Fosforemia: 4,11 mgr %
 - Calciuria: 1 mgr/kgr/día
 - Fosfaturia: 25 mgr/kgr/día

Diagnóstico.-

-Síndrome Nefrótico idiopático (glomerulonefritis con lesiones mínimas).

-Biopsia renal

Resultado.-

CASO Nº 102

NOMBRE J.C.G.

EDAD 4 años

NUMERO DETERMIN.	627	637	644	651	662	688							
VALORES DE LAP - O													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *		21	10	10	10	13		5					
LAP-O **		18	34,8	12,4	10,3	15,6		6,8					
COC.		(1,9)	0,9	0,9	0,9	(1,2)		0,4					
LAP-SÉRICO													
VSG	137							15					
Urea	0,4	0,36	0,32			0,44							
Proteinuria	14,9	++	++	-	+			-					
Hematuria	+	-	-	-	-			-					
Natriuria	9	86	59	4	14								
Colesterol	735				393								
Alfa ₂	44 %		32%										
Biopsia Ren.							↓						

* : mU/ml

** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 103

J.H.G.

(Mismo niño que el Caso N.º 201).

Niño de 6 años de edad, que consulta el 18-IV-76.

Antecedentes.- Diagnosticado desde hace 4 años de síndrome nefrótico idiopático, ha ido presentando rebrotes, el último de los cuales tuvo lugar hace 18 meses.

Motivo de consulta.- Hace 5 días que presenta oliguria, eliminación de orinas oscuras e hinchazón generalizado.

Exploración.- P= 24 kgr (N=20), T=113 cm., S.C.=0,83 m², TA= 10/6
 ... Anasarca generalizado. Disminución del murmullo vesicular en el plano posterior del hemitórax derecho, con matidez a la percusión.

Exámenes complementarios.-

-Hemafíes: 5.500.000/mm ³	-Proteínas totales: 56 gr.‰
-Hemoglobina: 14,8 gr.‰	-Proteinograma: alb.: 40,8%
-VSG: 60 mm	alfa-1: 2%, alfa-2: 38,5%
-Leucocitos: 13.000/mm ³	beta: 14,2% y gammas: 4,5 %
-Fórmula: 1C, 65S, 34L	-Colesterol: 611 mgr.‰
-Azotemia: 0,32 gr.‰	-Lipidograma: alfa: 9%
-Proteinuria: 4,2 gr.‰	pre-beta: 21%
-Hematuria: 1-2/c	beta: 70%
-Leucocituria: 2-3/c	219 mgr/kgr /día
-Bacteriuria: -	
-Volumen: 1250 ml/día	
-Densidad: 1010 (Osm: 489)	-C ₃ : 116 mgr %
-pH orina: 6	-C ₄ : 49 mgr %
-Proteinuria selectiva	-CH ₅₀ : 550 mgr %
-Sideremia: 44 gammas %	-Natremia: 136 m Eq/l
-Transferrina: 76 gammas %	-Kaliemia: 4 m Eq/l
-IST: 57%	-Natriuria: 49 m Eq/l
-Calcemia: 8,9 mgr %	-Kaliuria: 57 m Eq/l
-Fosforemia: 5,6 mgr %	-F.A.: 9,4 U.BL
-Calciuria: 2 mgr/kgr/día	
-Fosfaturia: 19,9 mgr/kgr/día	
-Aclaramiento de creatinina: 107,5 ml/min/1,73 m ²	
-RX tórax: derrame pleural bilateral (desaparece en dos días)	
-Biopsia: lesiones mínimas, no inmunocomplejos.	

Diagnóstico.-

-Rebote de síndrome nefrótico idiopático

Resultado.-

CASO Nº 103

NOMBRE J.H.G.

EDAD 6 años

NUMERO DETERMIN.	1148	1149	1152	1154	1156	1165	1167	1169	1174	1183	1196		
VALORES DE LAP - O													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
* LAP-C	10	8	10	5	10	16	5	0	0	0	0		
** LAP-C	14,5	16,2	20;3	6,5	16,1	31	6,5	0	0	0	0		
Coc.	(2,1)	(2,3)	(2,9)	0,9	(2,3)	(4,4)	(1,6)	0	0	0	0		
LAP-SÉRICO *			16										
VSG		60				62							
Proteinuria	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+	-	+	-		
Hematuria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Natriuria		45			120	134							
Colesterol	611								457				
Prot. totales	56								72				
Alfa 2	38%								21%				

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 104

R.B.C.

Niño de 10 años de edad, que consulta el 13-V-76.

Antecedentes.- Hace 4 años presentó un cuadro caracterizado por oliguria, orinas oscuras e hinchazón generalizado, fue biopsiado y diagnosticado de síndrome nefrótico idiopático. En total ha presentado 3 brotes.

Motivo de consulta.- Desde hace 24 h. presenta oliguria, emisión de orinas oscuras y anasarca generalizada.

Exploración.- P= 40 kgr(N=30), T= 140 cm, S.C.=1,24 m²,TA=12/6
· Anasarca generalizada.

Exámenes complementarios.- (Sólo estuvo ingresado 24 h.)

- Azotemia: 0,66 gr.‰
 - Proteinuria: 10 gr/l
 - Hematuria: -
 - Leucocituria: 1-2/c
 - Volumen: 420 ml/día
 - Densidad: 1027
 - pH orina: 6
 - Natremia: 135,5 m Eq/l
 - Kaliemia: 4,5 m Eq/l
 - Natriuria: 25 m Eq/l
 - Kaliuria: 35 m Eq/l
- 100 mgr/kgr/día

Diagnóstico.-

-Rebote de síndrome nefrótico idiopático

Resultado.-

N.º Determinación: 1202

LAP-0	* : 32 ** : 12,4 Cociente: 1,8
-------	--------------------------------------

CASO N.º 105

M.R.F.

Niña de 9 años de edad, que consulta el 24-VI-76.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Desde hace 24 h. presenta astenia, anorexia, tumefacción palpebral e hinchazón de extremidades inferiores.

Exploración.- P= 31 (N=27)kg^m, T=127 cm, S.C.=1 m², TA= 10,5/6

Edemas en párpados y en zona pretibial.

Exámenes complementarios.-

- Hemáties: 4.780.000/mm³
- Hemoglobina: 14,1 gr %
- VSG: 80 mm
- Leucocitos: 10.800/mm³
- Fórmula: 2E, 2C, 35S, 59L, 2M
- Azotemia: 0,32 gr %
- Proteinuria: 8,8 gr/l
- Hematuria: 2-4/c
- Leucocituria: 0/c
- Bacteriuria: -
- Volumen: 1250 ml/día
- Densidad: 1009
- pH orina: 8
- Proteinuria selectiva
- Natrema: 142 m Eq/l
- Kaliemia: 4,3 m Eq/l
- Aclaramiento de creatinina: 92,8 ml/min/1,78 m²
- Proteínas totales: 55 gr %
- Proteinograma: alb.: 50%,
 alfa-1: 3%, alfa-2: 30%,
 beta: 7% y gamma 10%
- Lípidos totales: 1100 mgr %
- Colesterol: 542 mgr %
- Lípidos: alfa: 29%
 pre-beta: 17%
 beta: 54 %
- C₃ : 88 mgr %
- C₄ : 44 mgr %
- CH₅₀: 470 mgr %
- Natriuria: 121 m Eq/l
- Kaliuria: 86 m Eq/l

Diagnóstico.-

-Síndrome nefrótico idiopático

Resultado.-

CASO N.º 106

J.S.P.

Niño de 7 años de edad, que consulta el 20-V-75.

Antecedentes.- Hace 2 años fue diagnosticado de Enf. de Still.

Motivo de consulta.- Desde hace 2 meses han apreciado anorexia, diarreas intermitentes, poliuria y tumefacción palpebral. Ayer aumentó manifiestamente el cuadro.

Exploración.- P= 26 kgr., T= 125 cm., S.C.= 0,96 m², TA= 11/7

Palidez de piel y mucosas. Edema palpebral y pretibial.

Ascitis. Estigmas de la Enf. de Still. Esplenomegalia discreta.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|--|
| -Hematíes: 3.800.000/mm ³ | -Proteínas totales: 57 gr % |
| -Hemoglobina: 12 gr. % | -Proteinograma: alb.: 23,3%, |
| -VSG: 127 mm | alfa-1: 0,9% , alfa-2: 50,9%, |
| -Leucocitos: 13.800/mm ³ | beta: 18,3%, gammas: 6,6% |
| -Fórmula: 74S, 3C, 1B, 18L, 4M | -Lípidos totales: 950 mgr % |
| -Azotemia: 0,46 gr % | -Colesterol: 315 mgr. % |
| -Proteinuria: 2,025 gr/l | -C ₃ : 76 mgr% y C ₃ : 88 mgr% |
| -Hematuria: 7.000/min | |
| -Leucocituria: 3.500/min | 77,9 mgr/kgr/día |
| -Bacteriuria: - | |
| -Volumen: 1.000 ml/día | |
| -Densidad: 1007 | -Lipidograma: alfa: 16% |
| -pH orina: 6 | pre-beta: 14% |
| -Sideremia: 126 gammas % | beta: 70% |
| -Transferrina: 164 gammas % | -Cloremia: 106 m Eq/l |
| -IST: 76 % | -Cloruria: 100 m Eq/l |
| -Natrema: 135 m Eq/l | -Calcemia: 7,6 mgr % |
| -Kaliemia: 4,5 m Eq/l | -Fosforemia: 8,52 mgr. % |
| -Natriuria: 31 m Eq/l | -Calciuria: 0,8 mgr/kgr/día |
| -Kaliuria: 31 m Eq/l | -Fosfaturia: 21 mgr/kgr/día |
| -FA.: 172 mU/ml | |
| -Aclaramiento de creatinina: 61 ml/min/1,73 m ² | |
| -Prueba de concentración: densidad máxima: 1017 | |
| -Prueba de acidificación: normal | |
| -Rojo Congo: captación del 38% | |
| -Proteinuria no selectiva | |
| -Biopsia renal: material eosinófilo en los glomérulos, que con la tinción del Rojo Congo muestra un acúmulo rosáceo en las arteriolas aferentes y eferentes y en algunos puntos del ovi- llo glomerular: Amiloidosis renal. En la inmunofluorescencia hay Ig M ++, en glomérulo y mesangial; fibrinógeno ++ difuso, Ig G +, C ₃ -, Ig A - . (Figura 19) | |

Diagnóstico.-

-Síndrome nefrótico mixto por amiloidosis renal, conse- cutiva a Enf. de Still.

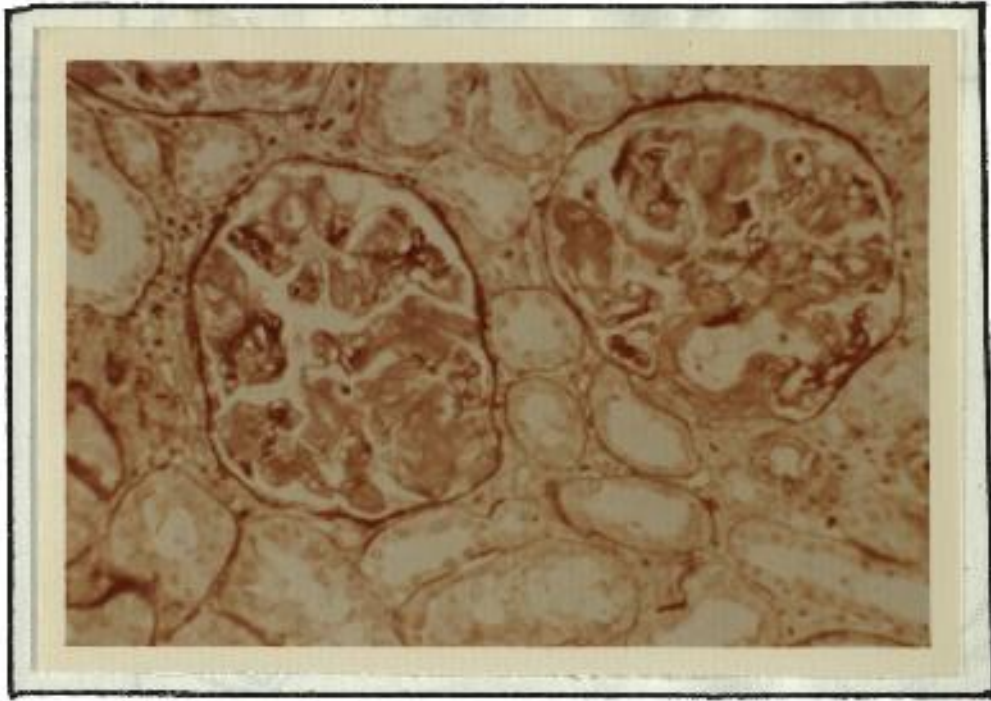


Figura 19 A.- J.S.P. Amiloidosis renal. Tinción con PAS.

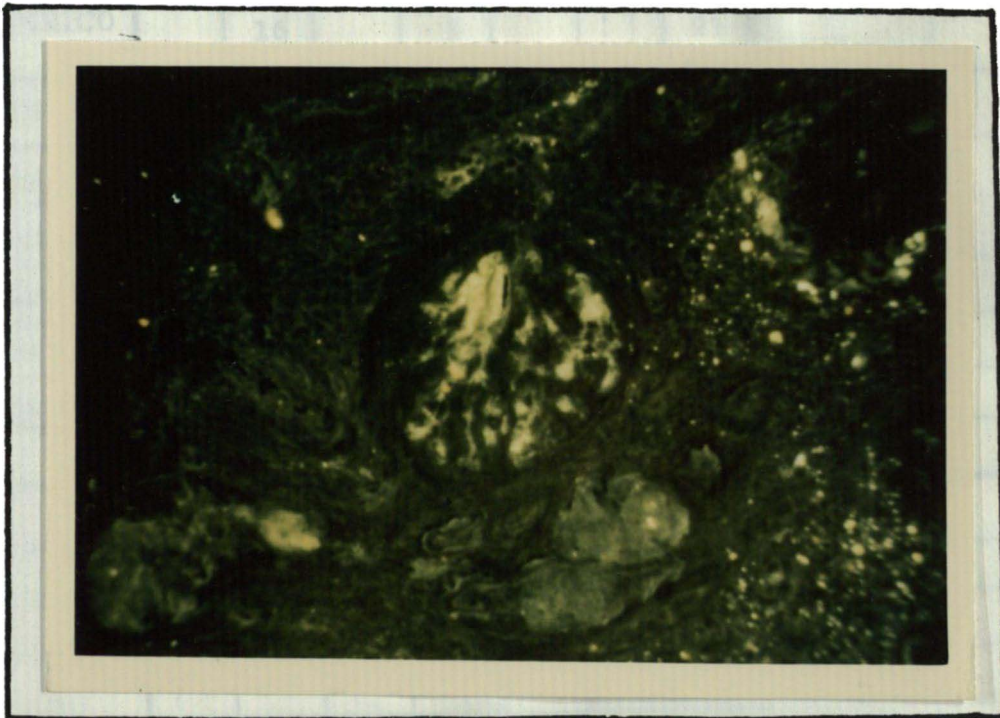
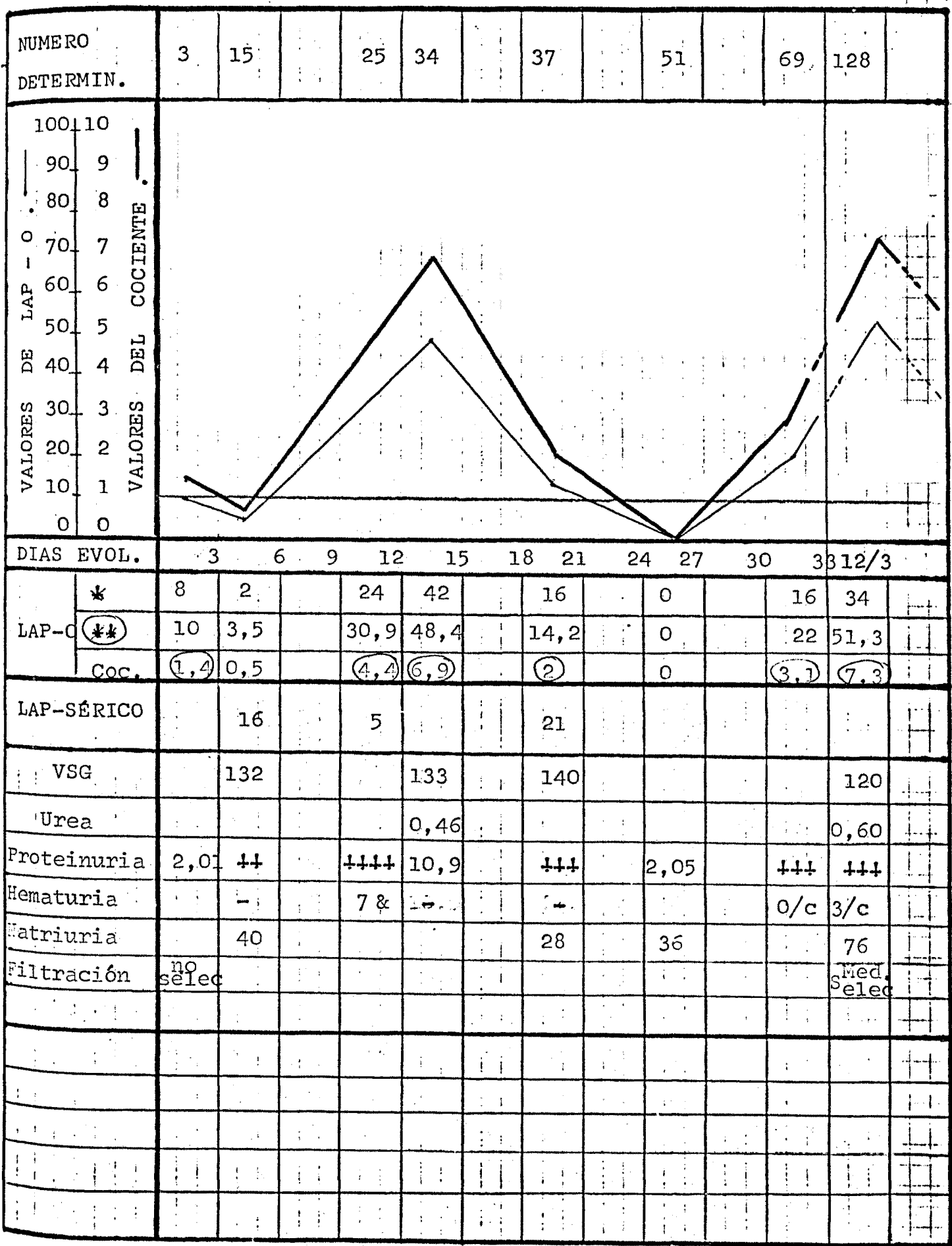


Figura 19 B.- J.S.P. Amiloidosis renal. Inmunofluorescencia + a Ig M.

CASO Nº 106

NOMBRE J.S.P.

EDAD 7 años



DIAS EVOL.		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	12/3
LAP-C	*	8	2		24	42		16		0		16	34
	**	10	3,5		30,9	48,4		14,2		0		22	51,3
	Coc.	(1,4)	0,5		(4,4)	(6,9)		(2)		0		(3,1)	(7,3)
LAP-SÉRICO			16		5			21					
VSG			132			133		140					120
Urea						0,46							0,60
Proteinuria		2,0	++		++++	10,9		+++		2,05		+++	+++
Hematuria			-		7 &	10		1-				0/c	3/c
Natriuria			40					28		36			76
Filtración		no selec											Med. selec

& = 1.000/min.
 * : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO Nº 106

NOMBRE J.S.P.

EDAD 7 años

NUMERO DETERMIN.	273	387	511	596	777	987	1256						
VALORES DE LAP - O													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	22/4	27/5	15/7	9/9	9/11	5/1	5/6						
LAP-O *	0	2	16	45	10	0	2						
LAP-O **	0	3,5	24	67,6	13,7	0	3,6						
Coc.	0	0,5	(3,4)	(9,7)	(2)	0	0,5						
LAP-SÉRICO													
VSG	110	110											
Urea		0,59											
Proteinuria	++++	+++	5,06	+++	++	1,5	1,5						
Hematuria	0/c	0/c	-	-	-	-	-						
Natriuria	104	70											
Filtración			selec			selec							

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 107

I.L.R.

Niña de 16 años de edad, que consulta el 14-IV-75.

Antecedentes.- Diagnosticada hace 10 años de artritis reumatoidea tipo adulto, complicada actualmente con nanismo, iridociclitis y catarata bilateral.

Motivo de consulta.- Aparición de edemas maleolares desde hace 2 días.

Exploración.- P= 30 kgr., T= 130 cm., S.C.= 1,04 m², TA= 11/5
Gran retraso pondoestatural. Estigmas de artritis reumatoidea tipo adulto.

Exámenes complementarios.-

- Hemáties: 3.450.000/mm³
 - Hemoglobina: 8,5 gr %
 - VSG: 124 mm
 - Leucocitos: 5.800/mm³
 - Fórmula: 55S, 5C, 7E, 30L, 3M
 - Azotemia: 0,18 gr %
 - Proteinuria: 7,085 gr/l
 - Hematuria: 7.000/min
 - Leucocituria: 1.750/min
 - Bacteriuria: -
 - Volumen: 1.200 ml/día
 - Densidad: 1015 (Osm: 477)
 - pH orina: 6
 - Calcemia: 6,9 mgr %
 - Fosforemia: 4,8 mgr %
 - FA.: 100 mU/ml
 - Calciuria: 0,88 mgr/kgr/día
 - Fosfaturia: 11,2 mgr/kgr/día
 - Aclaramiento de creatinina: 88,3 ml/min/1,73 m²
 - Prueba de concentración: densidad máxima: 1026 (Osm.: 792)
 - Prueba de acidificación: acidifica bien
 - Rojo fenol: captación del 22%
 - Proteinuria medianamente selectiva
 - Biopsia renal: amiloidosis renal (no se hizo inmunofluorescencia por no estar montada la técnica).
- ASTO: 50 U.T.
 - Proteínas totales: 46 gr %
 - Proteinograma: alb.: 40,5%,
alfa-1: 4,5%, alfa-2: 26%,
beta: 11% y gammas: 18 %
 - Lípidos totales: 800 mgr %
 - Colesterol: 275 mgr.%
 - Lipidograma: alfa: 20%
pre-beta: 37%
beta: 43%
 - C₃ : 114 mgr %
 - Natremia: 130 m Eq/l
 - Kaliemia: 3,3 m Eq/l
 - Natriuria: 75 m Eq/l
 - Kaliuria: 37 m Eq/l
- 283,4 mgr/kgr/día

Diagnóstico:-

-Síndrome nefrótico mixto por amiloidosis renal consecutiva a artritis reumatoide de tipo adulto.

Resultado.-

CASO Nº 107

NOMBRE I.L.R.

EDAD 16 años

NUMERO DETERMIN.	230	234	240	246	259		892							
VALORES DE LAP - O VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15		2/12							
LAP-O *	6	10	7	6	6		2							
LAP-O **	8,3	12,7	10	8,2	7,8		2,7							
Coc.	(1,2)	(1,8)	(1,4)	(1,2)	(1,1)		0,4							
LAP-SÉRICO *	5													
Proteinuria	++++	++++	++++	++++	++++		+++							
Hematuria	-	-	-	-	-		-							

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 108

M.D.C.

Niña de 6 años de edad, que consulta el 30-VI-75.

Antecedentes.- Hace 3 meses presentó edemas generalizados que duraron varios días y desaparecieron espontáneamente.

Motivo de consulta.- Desde hace 5 días presenta fiebre, tos seca, oliguria, emisión de orinas oscuras e hinchazón generalizada.

Exploración.- P= 25,4 kgr (N=16,5), T=103 cm., S.C.= 0,83 m²
TA= 12/8 (10/6)

Anasarca generalizado. Estertores húmedos diseminados.
Ascitis. Facies enrojecida. Hipertensión arterial.

Exámenes complementarias.-

- Hemáties: 3.940.000/mm³
 - Hemoglobina: 11,3 gr %
 - VSG: 110 mm.
 - Leucocitos: 8.500/mm³
 - Fórmula: 71S, 2C, 26L, 1M
 - Azotemia: 0,92 gr.%
 - Proteinuria: 10 gr/l
 - Hematuria: 18.000/min
 - Leucocituria: 3.700/min
 - Cilindros hialinos 21/min
 - Bacteriuria: -
 - Volumen: 350 ml/día
 - Densidad: 1026
 - pH orina: 6
 - Natremia: 138,5 m Eq/l
 - Kaliemia: 6,1 m Eq/l
 - Natriuria: 7 m Eq/l
 - Kaliuria: 54,5 m Eq/l
 - Aclaramiento de creatinina: 50 (120) ml/min/1,73 m²
 - Proteinuria medianamente selectiva con componente tubular.
- Proteínas totales: 42 gr %
 - Proteinograma: alb.: 45%,
alfa-1: 3,5%, alfa-2: 33,5%
beta: 8% y gammas 10%
 - Colesterol: 460 mgr %
 - Lípidos: alfa: 17%
pre-beta: 20%
beta: 63 %
 - 137,8 mgr/kgr/día
 - C₃ : 88 (80-140) mgr %
 - C₄ : 50 (20-50) mgr %
 - CH₅₀ : 260 (400-700) mgr %

Diagnóstico.-

-Síndrome nefrótico mixto (posible) con insuficiencia renal aguda inicial

Resultado.-

CASO Nº 108

NOMBRE M.D.C.

EDAD 6 años

NUMERO DETERMIN.	488	492	498	503	506	512								
VALORES DE LAP - O														
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-O *	48	48	0	5	0	0								
LAP-O **	22,1	27,4	0	8,4	0	0								
Coc.	(3,2)	(3,9)	0	(1,2)	0	0								
LAP-SÉRICO *						10								
VSG	110					27								
Urea	0,92	0,88	0,34	0,48										
Proteinuria	+++	+++	+++	±	±	±								
Hematuria	++	++	+	-	-	-								
Natriuria	7	11	119	115										
T.Arterial	12/8	12/9	12/8	9,5/7										
Cilindruria	hial.													

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73, m²

CASO N.º 109M.O.C.

(Mismo niño que el Caso N.º 108).

Niña de 6 años de edad que consulta el 7-IX-75.

Antecedentes.- Hace 3 meses fue diagnosticada de síndrome nefrótico mixto (posible) pues la familia exigió el alta voluntaria de la niña y no permitió practicar la biopsia renal; en todo este tiempo no ha efectuado el tratamiento ni ningún control ambulatorio.

Motivo de consulta.- Desde hace 7 días presenta fiebre, oliguria, emisión de orinas oscuras e hinchazón generalizada.

Exploración.- P= 27 kgr. (N=17,5), T= 113 cm., S.C. (0,88 0,76),

TA: 12/7,5

Anasarca generalizado. Hipertensión arterial.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|-------------------------------------|
| -Hemates: 4.140.000/mm ³ | -Proteínas totales: 50 gr % |
| -Hemoglobina: 10,5 gr % | -Proteinograma: alb.: 40,5%, |
| -VSG: 130 mm | alfa-1: 2,5%, alfa-2: 33%, |
| -Leucocitos: 10.600/mm ³ | beta: 11% y gammas 13% |
| -Fórmula: 82S, 6C, 10L, 2M | -Lípidos totales: 1855 mgr % |
| -Azotemia: 0,88 gr % | -Colesterol: 723 mgr % |
| -Proteinuria: 33,6 gr/l | -Lípidos: alfa: 7% |
| -Hematuria: incontables | pre-beta: 22% |
| -Leucocituria: 1-2/c | beta: 71% |
| -Cilindros granulosos y hemáticos | 435,5 mgr/kgr/día |
| -Bacteriuria: - | |
| -Volumen: 350 ml/día | |
| -Densidad: 1028 | -C ₃ : 59 (80-140) mgr % |
| -pH orina: 7 | -C ₄ : 39 (20-50) mgr % |
| -Natremia: 134 m Eq/l | -CH ₅₀ : 170 (400-700) |
| -Kaliemia: 4,5 m Eq/l | -Calcemia: 7,8 mgr % |
| -Natriuria: 24 m Eq/l | -Fosforemia: 10,7 mgr % |
| -Kaliuria: 52 m Eq/l | -Calciuria: 0,37 mgr/kgr/día |
| -FA.: 155 mU/ml | -Fosfaturia: 33 mgr/kgr/día |
| -Aclaramiento de creatinina: 52,7 ml/min/1,73 m ² | |
| -Proteinuria medianamente selectiva. | |
| -Biopsia: (la familia no la acepta) | |

Diagnóstico.-

-Síndrome nefrótico mixto (posiblemente) con insuficiencia renal aguda inicial.

Resultado.-

CASO Nº 109

NOMBRE M.O.C.

EDAD 6 años

NUMERO DETERMIN.	591	597	612	617	622	626	636	650						
VALORES DE LAP - O														
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
* (mU/ml)	10	73	15	74	10	5	2	0						
** (mU/min/1.73 m²)	4,8	39,9	10,2	370	35,6	10,7	3,8	0						
Coc.	0,7	(5,7)	(1,5)	(52,8)	(5,1)	(1,5)	0,5	0						
LAP-SÉRICO														
VSG	130			70										
Urea	0,88			0,44										
Proteinuria	33,6	++++	7,23	++++	16,2	+++	+++	1,2						
Hematuria	Inct.	+++	++	++	-	-	-	-						
Natriuria		24	64	18	111		83							
Filtración		Med. sel.	Med. sel.											
Cilindruria		gra y hemat	gra y hemat											
Prot. totales	50			56				53						
alfa-2	33			31				20,5						
Ten. Arterial	12/7	12/8	12/7	11/6	10/6		9/5							
Colesterol	723							398						
C3				59			88	84						

* : mU/ml

** : mU/min/1.73 m²

CASO N.º 110

D.G.S.

Niño de 5 años de edad, que consulta el 4-VIII-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de Consulta.- Desde hace 15 días presenta astenia, anorexia, vómitos, diarrea y dolor abdominal de tipo cólico; ayer apareció una púrpura petequeial en extremidades inferiores, dolor en la rodilla derecha y heces sanguinolentas.

Exploración.- P= 15 kgr., T=100 cm., S.C.= 0,64 m², TA= 9,5/5

Sensación de enfermedad. Abdomen difusamente doloroso a la palpación superficial y profunda. Púrpura petequeial con elementos urticariformes, simétrica en ambas extremidades inferiores.

Exámenes complementarios.-

- Hemátíes: 3.780.000/mm³
- Hemoglobina: 10,8 gr %
- VSG: 10 mm
- Leucocitos: 14.600/mm³
- Fórmula: 46S, 12C, 2E, 34L, 6M
- Azotemia: 0,2 gr %
- Proteinuria: 0,9 gr/l
- Hematuria: 800/min
- Leucocituria: 6.500/min
- C₃: 102 mgr.%
- Aclaramiento de creatinina: 118,3 ml/min/1,73 m²
- Prueba de concentración: densidad máxima: 1036
- Bacteriuria:-
- Volumen: 400 ml/día
- Densidad: 1022
- pH orina: 6
- ASTO: 50 U.T.
- Natremia: 137 m Eq/l
- Kaliemia: 4,5 m Eq/l
- Natriuria: 97 m Eq/l
- Kaliuria: 55,6 m Eq/l

Evolución.- Se diagnostica de "Nefropatía de Schonlein-Henoch" y al comprobar la persistencia de proteinuria intensa y hematuria se va a descartar el síndrome nefrótico.

Exámenes específicos.-

- Proteinuria: 3 gr/l
- Hematuria: 48.000/min
- Leucocituria: 300/min
- Azotemia: 0,16 gr %
- Volumen: 850 ml/día
- Densidad: 1016
- pH orina: 6
- Lípidos totales: 1.000 mgr %
- Lipidograma: alfa: 2%
- pre-beta: 48%
- beta: 50%
- Proteinuria no selectiva.
- C₃ : 90 mgr %
- C₄ : 36 mgr.%
- CH₅₀: 880 mgr %
- Proteínas totales: 46 gr %
- Proteinograma: alb.: 47,5%,
alfa-1: 2%, alfa-2: 30,5%,
beta: 11,5% y gammas 8,5%
- Colesterol: 450 mgr.%

-Biopsia renal: el 40% de los glomérulos normales, 30% con lesiones focales, 30% con proliferación endo y extracapilar y siñequias: Glomerulonefritis proliferativa endo y extracapilar tipo I - II; depósitos de Ig A y fibrinógeno.

Diagnóstico.-

-Síndrome nefrótico mixto por glomerulonefritis proliferativa endo y extracapilar tipo I y II (en nefropatía de Schonlein-Henoch).

Resultado.-

NUMERO DETERMIN.	532	537	539	541	542	545	556	562	568	574 571	575	598	606
VALORES DE LAP - O													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30,3	33,6	36,9	39
LAP-O *	5	26	3	3	5	5	5	0	1	0	0	45	3
LAP-O **	4	21	2,1	3	3,4	4,6	4	0	0,6	0	0	59,1	4
Coc.	0,6	(3)	0,3	0,4	0,5	0,7	0,6	0	0,1	0	0	(8,4)	0,6
LAP-SÉRICO													
Proteinuria	++	++	+++	0,9 ++	+++	+++	+++	1,4	+++	+++	1,3	+++	5,82
Hematuria	±	+	+	+	+	+	+	48 &	+++	++	-		75&
Colesterol											450		
Prot. total.			56								46		
Alfa-2			15								30,5		
Filtración										no selec			

& = 1.000/min.
 * : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

Sdr. Schonlein-Henoch → Nefropatia → Sdr. Nefrótico →

CASO Nº 110

NOMBRE D.G.S.

EDAD 5 años

NUMERO DETERMIN.	641	701	719	736	744	753	765	770	841	891	948		
VALORES DE LAP - VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	25-9	11-10	18-10	22-10 (3) 6			9	12	15	21-11	2-12	16-12	
LAP-C*	20	5	8	3	13	10	5	5	0	5	2		
LAP-C**	22,5	6,6	9	3,6	9,8	7,3	5,6	5,6	0	5,6	2,5		
Coc.	3,2	0,9	1,3	0,5	1,4	1	0,8	0,8	0	0,8	0,4		
LAP-SÉRICO *				5									
Proteinuria	++++	+++	+++	1,69	3,15	+++	2,98	+++	++	+++	++		
Hematuria	+	+++	+	198&	+	+++	++	++	+++	++	++		
Proteinastot												62	
Alfa-2												16	
Filtración				Med selec			Med selec						

& = 1.000/min.
 * : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO Nº 110

NOMBRE D.G.S.

EDAD 5 años

NUMERO DETERMIN.	970	1009	1029	1044	1233									
VALORES DE LAP - O	100	110												
VALORES DEL COCIENTE	9													
	8													
	7													
	6													
	5													
	4													
	3													
	2													
	1													
	0													
DIAS EVOL.	23/12	19/1	30/1	12/2	25/5									
LAP-C *	0	0	5	0	5									
LAP-C (**)	0	0	5,2	0	5,4									
Coc.	0	0	0,7	0	0,8									
LAP-SÉRICO														
Proteinuria	+	+	+	0,5	±									
Hematuria	++	++	++	+	-									
Prot. totales		64		66										
Alfa-2		14,1		10										
Filtración		Med selec												

* : mU/ml
 **: mU/min/1,73 m²

CASO N.º 111

G.F.O.

(Mismo niño que en el Caso N.º 189).

Niña de 5 años que consulta el 6-III-76.

Antecedentes.- Hace 16 meses presentó una glomerulonefritis aguda que fue tratada correctamente.

Motivo de consulta.- Desde hace 2 días presenta emisión de poca cantidad de orina, sin molestias y muy turbia. Hay que destacar que hace tres días se pasó toda la tarde patinando.

Exploración.- P= 22 kgr., T= 106 cm., S.C.= 0,79 m², TA= 9/5

Exámenes complementarios.-

- Hemograma: normal
- VSG: 18 mm
- Azotemia: 0,4 gr %
- Proteinuria: -
- Hematuria: 1-2/c
- Sedimento: muy abundantes cristales de ácido úrico.
- Leucocituria: 2-4/c
- Bacteriuria: -
- Volumen 350 ml/día
- Densidad: 1025
- pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Insuficiencia renal aguda transitoria y discreta por obstrucción tubular (aumento de ácido úrico en orina)

Resultado.-

N.º Determinación: 1083

LAP-0	* : 2
	** : 2,5
	Cociente: 0,4

CASO N.º 112

L.R.C.

Lactante de 2 meses de edad, que consulta el 25-V-75.

Antecedentes.- Ingresado en el servicio nueve días antes por presentar un síndrome bronconeumónico que se complicó con una sepsis a Estafilococo plasmocoagulasa + con Coagulación Intra-vascular Diseminada.

Motivo de consulta.- Aparición en el curso de su sepsis y Coagulación intravascular diseminada, de una nefromegalia derecha, proteinuria y hematuria.

Exploración.- P= 4.200 kgr., T= 58 cm., S.C.= 0,27 m², TA= 8/4

Aspecto séptico. Nefromegalia derecha de 3 cm.

Exámenes complementarios.-

-Azotemia: 0,86 gr % (que se normaliza)

-Proteinuria: 1 gr/l

-Hematuria: 120.000/min

-Leucocituria: 600/min

-Bacteriuria: -

-Volumen: 380 ml/día

-Densidad: 1012

-pH orina: 6

-Aclaramiento de creatinina: 7 ml/min/1,73 m²

Diagnóstico.-

-Trombosis de la vena renal derecha (Insuficiencia renal aguda intensa)

Resultado.-

CASO N.º 113

M.J.M.N.

Niña de 11 años de edad, que consulta el 13-VIII-75.

Antecedentes.- Dos días antes presenta un cuadro de dolor abdominal, diarrea, fiebre y vómitos; es intervenida comprobándose una peritonitis neumocócica. En el postoperatorio aparece una sepsis neumocócica con coagulación intravascular diseminada y shock séptico e hipovolémico (sangrado por la herida operatoria).

Motivo de consulta.- Aparición de oliguria, proteinuria y hematuria en el curso de su sepsis neumocócica con coagulación intravascular diseminada.

Exploración.- P= 22,5 kgr., T= 115 cm., S.C.= 0,85 m², TA= 8/4
Mal estado general, postración intensa. Palidez de piel y mucosas. Pulso rápido y filiforme. Piel fría. Sangrado por la herida operatoria. Hipotensión.

Exámenes complementarios.-

-Urea: 2 gr/l (y va aumentando)	-Volumen: 80 ml/día
-Proteinuria: 3 gr/l	-Densidad: 1018
-Hematuria: ++	-Natrema: 130 m Eq/l
-Leucocituria: 2-4/c	-Kaliemia: 5 m Eq/l
-Bacteriuria: -	-pH plasma: 7,28
-EB: - 15	

Diagnóstico.-

-Insuficiencia renal aguda intensa por shock séptico, hipovolémico, y coagulación intravascular diseminada.

Evolución.- Exitus

Resultado.-

CASO Nº 113

NOMBRE M.M.N.

EDAD 11 años

NUMERO DETERMIN.	550	551	553	559														
VALORES DE LAP - O																		
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39					
LAP-C *	11	45	29	0														
LAP-C (**)	4,2	9,8	11,2	0														
Coc.	0,6	(1,4)	(1,6)	0														
LAP-SÉRICO																		
Urea	2,2	2,2	3	3,7														
Proteinuria	+++	++	++	++														
Volumen	280	154	272	653														
Hematuria	++	+	+	++														

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 114.

E.M.R.

Niño de 9 años de edad, que consulta el 14-VIII-75.

Antecedentes.- Encefalopatía profunda por anoxia neonatal importante.

Motivo de consulta.- Hace 6 días que presenta fiebre, vómitos y diarrea apareciendo en el día de hoy oliguria y signos de deshidratación.

Exploración.- P= 12 kgr., T=97 cm., S.C.= 0,54 m², TA= 8/5,5
Encefalopatía profunda. Signos importantes de deshidratación..

Exámenes complementarios.-

-Hemafíes: 4.750.000/mm ³	-ASTO: 333 U.T.
-Hemoglobina: 12 gr.%	-C ₃ : 130 mgr %
-VSG: 45 mm.	-Natiemia: 138 m Eq/l
-Leucocitos: 11.700/mm ³	-Kaliemia: 3,8 m Eq/l que llegó a 5,4
-Fórmula: 2C,81S,13L,4M	-Natriuria: 80mEq/l
-Azotemia: 0,85 gr % que llegó hasta 3	-Kaliuria: 18 m Eq/l
-Proteinuria: 2,8 gr/l	-Volumen: 180 ml/día y al 5.º día: 850 ml/día
-Hematuria: 35.000/min	-Densidad: 1015
-Leucocituria: 7.000/min	-EB: - 9
-Bacteriuria: -	
-pH en plasma: 7,35	
-Aclaramiento de creatinina: 21,19 ml/min/1,73 m ²	
-Pielografía: normal	

Diagnóstico.-

-Insuficiencia renal aguda intensa postdeshidratación isotónica.

-(Pielografía)

-(Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 114

NOMBRE E.M.R.

EDAD 9 años

NUMERO DETERMIN.	543	552	554	558	563	572	577	583						
VALORES DE LAP - O														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
* LAP-O	10	8	5	11	8	6	6	2						
** LAP-O	10,6	15,4	13	20,5	14	7,7	5	1,2						
Coc.	(1,5)	(2,2)	(1,9)	(2,9)	(2)	(1,7)	0,7	0,2						
LAP-SÉRICO														
Urea	2,56	2,7	3		3			0,7						
Volumen 180	430	850	1150	850	800	580	370	270						
Proteinuria	+++	+++	++	+	+	+	+	+						
Hematuria	++	+++	+++	+++	++	+++	++	+						
Fielografía								↓						
Gentamicina				↓										

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 115

E.R.S.

Lactante de 2,5 meses, que consulta el 14-XI-75.

Antecedentes.- Alimentación hiperconcentrada y exceso de abrigo.

Motivo de consulta.- Desde hace 3 días presenta anorexia, intranquilidad, llanto y emisión de poca orina.

Exploración.- P= 4,350 kgr., T= 56 cm., S.C.= 0,25 m²

Lactante irritable con signo del pliegue positivo y mucosas muy secas.

Exámenes complementarios.-

-Hemafíes: 5.000.000/mm ³	-Leucocituriá: 4.000/min
-Hemoglobina: 13,4 gr.%	-Bacteriuria: -
-VSG: 25 mm	-Volumen: 350 ml/día
-Leucocitos: 18.500/mm ³	-Densidad: 1015
-Fórmula: 6C, 50S, 2E, 35L, 7M	-pH orina: 6
-Azotemia: 0,4 gr %	-pH plasma: 7,23
-Proteinuria: 1,2 gr/l	-EB: - 18
-Hematuria: 150.000/min	-Natrema: 165 m Eq/l
	-Kaliemia: 4,5 m Eq/l

Diagnóstico.-

-Insuficiencia renal aguda discreta (tubulopatía transitoria) postdeshidratación hipernatrémica.

Resultado.-

CASO N.º 116

I.S.B.

Lactante de 35 días de edad, que consulta el 30-IX-75.

Antecedentes.- Alimentación hiperconcentrada.

Motivo de consulta.- Desde hace 3 días presenta irritabilidad, vómitos y diarrea.

Exploración.- P= 3,800 kgr., T= 54 cm., S.C.= 0,23

Lactante irritable, con sensación de enfermedad. Palidez grisácea de la piel. Signo del pliegue positivo y mucosas muy secas.

Exámenes complementarios.- :

- Hemafes: 5.200.000/mm³
- Hemoglobina: 15 gr.%
- VSG: 12 mm.
- Leucocitos: 19.300/mm³
- Fórmula: 7C, 42S, 1E, 42L, 8M
- Azotemia: 0,4 gr.‰
- Proteinuria: 0,8 gr./l
- Hematuria: 25.000/min
- Leucocituria: 4.000/min
- Bacteriuria: -
- Volumen: 250 ml/día
- Densidad: 1020
- pH orina: 6
- Natrema: 166 m Eq/l
- Kaliemia: 4,2 m Eq/l
- pH plasma: 7,2
- EB: - 19

Diagnóstico.-

-Insuficiencia renal aguda discreta (tubulopatía transitoria) postdeshidratación hipernatrémica.

Resultado.-

N.º Determinación: 656

LAP-0	*	: (32)
	**	: -
	Cociente:	(2)

CASO N.º 117

J.M.A.M.

Lactante de 3,5 meses, que consulta el 9-X-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Desde hace 2 días presenta vómitos y diarreas.

Exploración.- P= 4,550 kgr., T= 60 cm., S.C.= 0,27 m²

Lactante con sensación de enfermedad. Signo del pliegue positivo y mucosas muy secas. Gran irritabilidad. Piel pálida.

Exámenes complementarios:-

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------|
| -Hematíes: 4.350.000/mm ³ | -Bacteriuria: - |
| -Hemoglobina: 12,5 gr.% | -Volumen: 450 ml/día |
| -VSG: 22 mm | -Densidad: 1015 |
| -Leucocitos: 12.300/mm ³ | -pH orina: 6 |
| -Fórmula: 5C,5OS, 1E, 48L,3M | -Natremia: 158 m Eq/l |
| -Azotemia: 0,35 gr.‰ | -Kaliemia: 4 m Eq/l |
| -Proteinuria: 0,8 gr./l | -pH plasma: 7,22 |
| -Hematuria: 35.000/min | -EB: - 14 |
| -Leucocituria: 4.500/min | |

Diagnóstico.-

-Insuficiencia renal aguda discreta y transitoria, post-deshidratación hipernatrémica

Resultado.-

N.º Determinación: 692

LAP-0		⊛ : 18
		** : -
		Cociente: (1,1)

CASO N.º 118

A.L.A.

(Mismo niño que el Caso N.º 66).

Niño de 3 años de edad, que consulta el 24-II-75.

Antecedentes.- Diagnosticada hace 2 meses de pielonefritis crónica y reflujo vesicoureteral bilateral.

Motivo de consulta.- Practicar intervención antireflujo bilateral.

Exámenes complementarios.-

- Proteinuria: -
- Hematuria: -
- Bacteriuria: -
- Leucocituria: 2-3/c

Diagnóstico.-

- Intervención antireflujo bilateral
- (Tratamiento con Gentamicina)
- Hidronefrosis aguda postintervención antireflujo.

Resultado.-

CASO Nº 118

NOMBRE A.L.A.

EDAD 2,5 años

NUMERO DETERMIN.	73	87	96	113	125										
VALORES DE LAP - O															
VALORES DEL COCIENTE															
DIAS EVOL.	3	6,3	9,6	12,9	15,12	18	21	24	27	30	33	36	39		
LAP-C *	0	0,2	6	42	10										
LAP-C **	0	0,5	7,4	39,6	9,4										
Coc.	0	0	0,5	3,7	0,9										
LAP-SÉRICO *	13														
Proteinuria	-	+	+	+	±										
Hematuria	-	++	++	+	-										
I. Antireflj.	↓														
Gentamicina		↓													
Hidronefr. A.		↓	-----	↓											

* : mU/ml

** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 119

C.C.G.

Niño de 7 años de edad, que consulta el 23-V-75.

Antecedentes.- El padre ha padecido un cólico nefrítico con expulsión de un cálculo de oxalato cálcico.

Motivo de consulta.- Ayer presentó dolor en fosa lumbar izquierda, de tipo cólico, que irradiaba a genitales, vómitos, intranquilidad, polaquiuria, disuria y emisión de orinas rojas. El dolor duró 5 horas.

Exploración.- P= 22 kgr., T= 124,8 cm., S.C.= 0,99 m², TA= 10/6

Regular desarrollo ponderal. Afebril. Puño percusión izquierda dolorosa, dolor en el trayecto ureteral izquierdo.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|-------------------------------|
| -Hemograma: normal | -pH orina: 6 |
| -VSG: 13 mm | -Calcemia: 9,3 mgr. % |
| -Azotemia: 0,3 gr./l | -Fosforemia: 6,2 mgr. % |
| -Proteinuria: 0,670 gr/l | -FA.: 295 mU/ml |
| -Hematuria: 5.600.000/min | -Calciuria: 2,5 mgr/kgr/día |
| -Leucocituria: 25.000/min | -Fosfaturia: 29,6 mgr/kgr/día |
| -Bacteriuria: - | -T. Brand: - |
| -Volumen: 900 ml/día | -Aminoaciduria: normal |
| -Densidad: 1009 | -Cálculo: oxalato cálcico |
| -Aclaramiento de creatinina: 69 ml/min/1,73 m ² | |
| -RX simple abdomen: imagen de cálculo radiopaco a nivel de L5, que va descendiendo. | |
| -Pielografía: stop en la unión ureterovesical izquierda, con dilatación pieloureteral supraestenótica; en la simple se aprecia al cálculo enclavado en la unión ureterovesical izquierda. Después de expulsarse el cálculo, la pielografía se normaliza. (Figura 20) | |

Diagnóstico.-

- Cólico nefrítico, por litiasis enclavada
- Hidronefrosis aguda, por litiasis enclavada

Resultado.-



Figura 20.- C.C.G. Hidronefrosis aguda
por cálculo enclavado en
uréter.

CASO Nº 119

NOMBRE C.C.G.

EDAD 7 años

NUMERO DETERMIN.	365	366	379	386	408	418	433	445	463	473				
VALORES DE LAP - O														
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-O *	16	18	29	13	8	10	5	5	2	5				
LAP-O **	11,7	20,4	49,3	20,5	3,9	7,9	9,2	7,8	2,3	7,3				
Coc.	(1,7)	(2,9)	(7)	(2,9)	0,6	(1,1)	(1,3)	(1,4)	0,3	1				
LAP-SÉRICO *	10				16									
Proteinuria	+		±	-	±		-		-	-				
Hematuria	+++	+++	++	±	++	+	+		-	-				
Piedra enclavada	↓									↓				
Hidronef.A.														

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 120

A.G.G.

Niño de 3 años de edad, que consulta el 19-IV-75.

Antecedentes.- Desde hace 2 meses ha presentado varios cuadros caracterizados por fiebre alta, anorexia, estacionamiento ponderal, orinas turbias, leucocituria, proteinuria, VSG elevada y cultivos \pm a diferentes gérmenes; se ha tratado defectuosamente.

Motivo de consulta.- Estudio de su problema nefrourológico.

Exploración.- P= 16 kgr., T= 100 cm., S.C.= 0,66 m², TA= 13/8

Se palpa una masa en hemiabdomen derecho, con contacto lumbar. Hipertensión arterial.

Exámenes complementarios.-

- Hemáties: 4.180.000/mm³
- Hemoglobina: 12,2 gr.%
- VSG: 14 mm.
- Leucocitos: 10.100/mm³
- Fórmula: 37S, 4E, 55L, 4M
- Azotemia: 0,32 gr./l
- Proteinuria: -
- Hematuria: 4.000/min
- Aclaramiento de creatinina: 50 ml/min/1,73 m²
- Prueba de concentración: densidad máxima: 1020, Osm. M.: 500
- Prueba de acidificación: acidifica bien.
- Pielografía: silencio en el riñón izquierdo, ureterohidronefrosis derecha (Figura 21)
- Cistografía: reflujo vesicoureteral derecho importante, activo y pasivo.
- Leucocituria: 200/min
- Bacteriuria: -
- Volumen: 1160 ml/día
- Densidad: 1010 (Osm: 475)
- pH orina: 5

Evolución.- Después de estudiar su insuficiencia renal crónica se decide intervenirle quirúrgicamente para explorar el lado izquierdo y practicar un remodelaje del uréter y un antireflujo derecho.

Al intervenirlo se descubre en el lado izquierdo una pionesfrosis que requiere nefrectomía. En el lado derecho se interviene la zona baja practicándose un remodelaje del uréter y una intervención antireflujo.

Trás la intervención aparece una proteinuria de 0,4 gr/l, hematuria de $\pm\pm\pm$, leucocituria discreta, pero lo que llama la atención es que a los 9 días se aprecia a la palpación abdominal

derecha una masa con contacto lumbar y crepitación perirrenal, aumentando la urea de 0,32 a 0,45. Al no resolverse en 7 días, se reinterviene apreciándose una estenosis postquirúrgica en la unión ureterovesical, se practica una ureterostomía cutánea con lo que mejora. Los urinocultivos son repetidamente -.

Diagnóstico.-

-Ureterohidronefrosis derecha con pielonefritis crónica e insuficiencia renal crónica y reflujo vesicoureteral derecho (no valorables por padecer 15 días antes una infección urinaria).

-Nefrectomía izquierda e intervención antireflujo derecho (sólo se valora esta última al no existir parénquima visible macroscópicamente en el riñón extirpado).

-Hidronefrosis aguda por estenosis ureterovesical postquirúrgica.

-Reintervención con ureterostomía cutánea derecha (no se valora)

-(Pielografía, Cistografía)

Resultado.-



Figura 21.- A.G.G. Hidronefrosis aguda por estenosis ureterovesical postquirúrgica. Estenosis pieloureteral.

CASO Nº 120

NOMBRE A.G.G.

EDAD 3 años

NUMERO DETERMIN.	261	272	275	281	286	294	301	303	306	312	314	319	333
VALORES DE LAP - O													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *	5	0	0	10	5	21	10	10	42	38	10	48	5
LAP-O **	10,6	0	0	15,5	6	24,9	--	15,7	99,4	93,4	14,6	69,9	8,2
Coc.	0,4	0	0	0,9	0,4	1,9	0,9	0,9	3,7	3,4	0,9	4,2	0,4
LAP-SÉRICO									16				
Proteinuria	-	-	-	-	-	+	+	+	+	+	+		+
Hematuria	-	-	-	-	-	+++	+++	-	-	-	2/c		-
Urea	0,3					0,3					0,42	0,45	
Hidronef. A.						↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
Pielografía	↓												
Cistografía	↓												
Intervención					↓								!

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 121

A.G.G.

(Mismo niño que el Caso N.º 120).

Niño de 3 años de edad, que consulta el 19-IV-75.

Antecedentes y Motivo de consulta.- Ver el Caso N.º 120.

Evolución.- Trás mejorar con la ureterostomía cutánea, a los 8 días reaparece mal estado general, proteinuria de 0,7 gr./l y hematuria +++; se introduce una sonda por la ureterostomía cutánea y con control de televisión se practica pielografía retrógrada, apreciándose una estenosis pieloureteral derecha, hasta entonces ignorada..

Después del sondaje hasta pelvis derecha, mejora el cuadro clínico y urinario, quedando la proteinuria en indicios, hematuria + y azotemia 0,32.

Diagnóstico.-

-Hidronefrosis aguda por estenosis pieloureteral derecha.

Resultado.-

CASO Nº 121

NOMBRE A.G.G.

EDAD 3,5 años

NUMERO DETERMIN.	340	344	348	361	370	371	394										
VALORES DE LAP - 0																	
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39				
LAP-C *	5	26	13	58	24	8	0										
LAP-C **	10	37,9	21,3	111	39,3	20	0										
Coc.	0,4	(2,3)	(1,2)	(5,1)	(2,1)	0,7	0										
LAP-SÉRICO																	
Urea						0,32											
Proteinuria	±	±	-	++	+	±	+										
Hematuria	+++	+++	-	+++	+	+	++										
(Piel.retro)			↓														
Sondaje				↓													
Hidronef.A.	↓	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 122

A.H.P.

(Mismo niño que el Caso N.º 14).

Niña de 3,5 años de edad, que consulta el 4-II-76.

Antecedentes.- Diagnosticada de pielonefritis crónica y reflujo vesicoureteral derecho que es intervenido.

Motivo de consulta.- Ocho días después de la intervención anti-reflujo presenta una discreta proteinuria y hematuria y se recrudece el cuadro urinario.

Exámenes complementarios.-

-Azotemia: 0,3 gr.%
-Proteinuria: 1,316 gr/l
-Hematuria: 280.000/min
-Leucocituria: 13.000/min
-Aclaramiento de creatinina: 44,8 ml/min/1,73 m²
-Como en la intervención antireflujo no se dejó catéter ureteral, este cuadro transitorio, con proteinuria, leucocituria, hematuria, oliguria discreta y disminución del aclaramiento de creatinina se interpreta como estenosis por edema a nivel de la sutura ureterovesical.

-Bacteriuria: -
-Volumen: 250 ml/día
-Densidad: 1014
-pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Hidronefrosis aguda (estenosis por edema)

Resultado.-

CASO Nº 122

NOMBRE A. H. P.

EDAD 3,5 años

NUMERO DETERMIN.	994	998	1003	1007	1015										
VALORES DE LAP - O															
VALORES DEL COCIENTE															
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39		
LAP-C	5	5	16	42	5					2					
Coc.	0,4	0,4	(1,4)	(3,7)	0,4					0,2					
LAP-SÉRICO															
Proteinuria	++	++	+++	1,31	+					-					
Hematuria	+++	+++	+++	++	++					-					
Cl. Creatin.		44,8			92,5										
I. Antireflj	↓														
Hidronef. A.		↓	-----										↓		

* : mU/ml

CASO N.º 123

J.H.G.

(Mismo niño que el Caso N.º 84).

Niño de 10 años de edad, que consulta el 31-I-76.

Antecedentes.- Diagnosticado hace 7 días de pielonefritis crónica e hidronefrosis izquierda por estenosis ureteropiélica.

Motivo de consulta.- Al comprobarse el buen estado clínico y analítico del enfermo, se decide la intervención quirúrgica.

En ella se comprueba la existencia de una estenosis pieloureteral, que es reseca. En el postoperatorio se descubre una bacteriuria a *Enterobacter-Serratia* que es tratada.

A los 7 días de la intervención el niño está intranquilo afebril, y con dolor en el hemiabdomen izquierdo.

Exploración.- Se aprecia una masa con contacto lumbar en la fosa renal izquierda.

Exámenes complementarios.-

-VSG: 13 mm.	-Bacteriuria: -
-Azotemia: 0,3 gr.‰	-Volumen: 1650 ml/día
-Proteinuria: -	-Densidad: 1006
-Hematuria: -	-pH orina: 6
-Pielografía: gran aumento de la bolsa hidronefrótica izquierda	(Figura 22)

Diagnóstico.-

-Intervención de estenosis pieloureteral izquierda (que fracasa)

-Hidronefrosis aguda, por estenosis pieloureteral izquierda

-Bacteriuria (no valorable)

Evolución.- Se reinterviene, apreciándose un magma fibroso que comprime la unión pieloureteral izquierda; se reseca y neoanastomosa, dejando una sonda transparenquimatosa que llega a pelvis y uréter.

Completando el diagnóstico.-

-Reintervención de estenosis pieloureteral izquierda.

Resultado.-



Figura 22.- J.H.G. Hidronefrosis aguda postintervención en región pieloureteral (compararlo con la figura 14).

CASO Nº 123

NOMBRE J.H.G.

EDAD 10 años

NUMERO DETERMIN.	1035	1040	1049	1050	1053	1055								
VALORES DE LAP - VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
*	2	8	5	10	0	0								
LAP-C (**)	4	9,9	8,6	20,9	0	0								
Coc.	0,6	(1,4)	(1,2)	(3)	0	0								
LAP-SÉRICO														
Proteinuria	±	±	-	-	+	+								
Hematuria	+++	-	-	-	+++	+++								
Leucocituria	1,58													
Urea	0,32				0,28									
Bacteriuria	+				-									
Intervención	↓			↓										
Hidronef.A.	↓			↓										

& = 1.000/min.
 * : mU/ml
 ** : mU/min/1,73. m²

CASO N.º 124

J.H.G.

(Mismo niño que el Caso N.º 123).

Niño de 10 años, que consulta el 31-I-76.

Antecedentes y Motivo de consulta.- (Ver el Caso N.º 123.)

Evolución.- El 2º postoperatorio transcurre normalmente, mejorando el estado clínico y desapareciendo paulatinamente la proteinuria y hematuria.

La única anomalía que tiene lugar es la obstrucción accidental de la sonda durante 24 h., que fué solventada con facilidad.

A los 15 días de la reintervención y tras comprobar la normalidad clínica y analítica (proteinuria -, hematuria -, bacteriuria -), se procedió a retirar la sonda.

Seis días después se practicó una pielografía de control, apreciándose un buen drenaje pieloureteral izquierdo.

Diagnóstico.-

-Hidronefrosis aguda (por obstrucción de la sonda transpiélica)

-(Pielografía)

Resultado.-

CASO Nº 124

NOMBRE J.H.G.

EDAD 10 años

NUMERO DETERMIN.	1058	1059	1064 1065	1067 1068	1070 1071	1072 1073	1077 1078	1081	1082	1088			
VALORES DE LAP - VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
*	5	5	14	2	5	8	0	2	5	0			
LAP-C (**)	8	12,3	35,4	3,9	14,9	16,5	0	3,6	10,2	0			
COC.	(1,1)	(1,2)	(5,1)	0,6	(2,1)	(2,4)	0	0,5	(1,5)	0			
LAP-SÉRICO													
Urea	0,3	0,3											
Proteinuria	+	+	+	+	±	±	-	-	-	-			
Hematuria	+++	+++	++	++	+	±	±	-	-	-			
Obstr. sonda	↓												
Hidronef. A.	↓	-----			↓								
Sacar. sonda							↓						
Pielografía									↓				

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 125

I.A.G.

Niña de 3 años de edad, que consulta el 14-III-76.

Antecedentes.- Mielomeningocele intervenido a las pocas horas de nacer. Diagnosticada de reflujo vesicoureteral e hidronefrosis derecha por vejiga neurógena, ha ido presentando infecciones urinarias de repetición.

Motivo de consulta.- Acude para ser intervenida, practicándosele una vejiga ileal con la técnica antireflujo.

Exploración.- P= 16 kgr., T= 94 cm., S.C.= 0,63 m², TA≅ 9/5

Talla baja, macrocefalia, hipotonía generalizada y más en las extremidades inferiores, que presentan también hiperreflexia.

Exámenes complementarios.-

-Hemáties: 4.850.000/mm³

-Hemoglobina: 12,4 gr.%

-VSG: 18 mm.

-Leucocitos: 6.800/mm³

-Fórmula: 48S, 1C, 5E, 45L, 1M

-Azotemia: 0,32 gr.‰

-pH orina: 6

-Pielografía: imágenes de pielonefritis crónica derecha, con hidronefrosis incipiente.

-Cistografía: vejiga con reborde muy festoneado, de lucha; reflujo vesicoureteral derecho.

-Proteinuria: -

-Hematuria: 0/c

-Leucocituria: 3-6/c

-Bacteriuria: -

-Volumen: 650 ml/día

-Densidad: 1016

Diagnóstico.-

-(Pielonefritis crónica derecha por reflujo vesicoureteral homolateral, con vejiga neurógena) (no valorable)

-Vejiga ileal e intervención antireflujo bilateral

-Hidronefrosis aguda (no se dejan catéteres)

-(Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 125

NOMBRE I.A.G.

EDAD 3 años

NUMERO DETERMIN.	1102	1106	1111	1116									
VALORES DE LAP - O													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *	8	2	37		10								
LAP-O **	-	-	-		-								
Coc.	0,7	0,2	3,3		0,9								
LAP-SÉRICO													
Proteinuria	±	-	±		++								
Hematuria	+++	+	++		++								
Inter. Antirf.													
vejiga ileal)													
Hidronef.A.	↓	-----↓											
Gentamicina		↓											

* : mU/ml

CASO N.º 126

M.A.S.

(Mismo niño que el Caso N.º 48).

Niña de 5 años de edad, que consulta el 9-V-76.

Antecedentes.- Diagnosticada hace 7 días de pielonefritis crónica y reflujo vesicoureteral derecho.

Motivo de consulta.- Superada la infección urinaria, acude para efectuar la intervención antireflujo.

Exámenes complementarios.-

- Proteinuria: -
- Hematuria: -
- Leucocituria: 2-3/c
- Bacteriuria: -

Diagnóstico.-

- Intervención antireflujo
- Hidronefrosis aguda

Resultado.-

CASO Nº 126

NOMBRE M.A.S.

EDAD 5 años

NUMERO DETERMIN.	1248	1252	1254	1258	1261														
VALORES DE LAP - O																			
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39						
LAP-O *	0	26	5	0	5														
LAP-O **	0	26,6	3,5	0	2,7														
Coc.	0	3,8	0,5	0	0,4														
LAP-SÉRICO																			
Proteinuria	++	++	++	±	-														
Hematuria	+++	+++	+++	++	+														
Int. Antiref.	↓																		
Hidronef. A.	↓	-----↓																	

* : mU/ml

** : mU/min/1,73. m²

CASO N.º 127

R.R.L.

(Mismo niño que el Caso N.º 79).

Niño de 3 años de edad, que consulta el 16-VI-76.

Antecedentes.- Diagnosticado hace 7 días de pielonefritis crónica y reflujo bilateral.

Motivo de consulta.- Verificado el estudio, acude para efectuar la intervención antireflujo del lado derecho, considerándose que el izquierdo es poco intenso, sin lesiones altas y compatible con un reflujo postinfeccioso.

Diagnóstico.-

-Intervención antireflujo derecho

-(Tratamiento con Gentamicina)

-Hidronefrosis aguda (edema en la unión ureterovesical sin catéter).

Evolución.- Al no colocar sonda ureteral, se produce edema en la unión ureterovesical que origina remanso de la orina en el riñón derecho, dando una relativa oliguria, aumento de la urea (0,42 gr %), proteinuria y hematuria intensas y persistentes, que ceden a los 8-10 días.

Resultado.-

CASO Nº 127 NOMBRE R.R.L. EDAD 3 años

NUMERO DETERMIN.	1263	1264	1265	1270	1274	1276									
VALORES DE LAP - O															
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39		
LAP-O *	5	16	42	34	5	0									
LAP-O **	5,4	9,6	30,3	22,9	5,5	0									
Coc.	0,4	(1,4)	(3,7)	(3)	0,4	0									
LAP-SÉRICO															
Urea				0,42											
Proteinuria	+++	++	+++	+	+	+									
Hematuria	+++	++	+++	+++	++	++									
Volumen	450	250	300	280	500	200									
Inter. Antire	↓														
Gentamicina	↓														
Hidronef.A.		↓	-----	↓											

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73. m²

CASO N.º 128

M.J.L.

(Mismo niño que el Caso N.º 198).

Niño de 8 años de edad, que consulta el 1-X-75.

Antecedentes.- Diagnosticado hace 2 años de síndrome nefrótico idiopático, hace 3 meses presentó una recidiva que se trató.

Motivo de consulta.- Acude para practicar biopsia renal.

Informe biopsia.- Ópticamente normal, ausencia de inmunocomplejos.

Diagnóstico.-

-Biopsia renal

-(Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 128

NOMBRE M.J.L.

EDAD 8 años

NUMERO DETERMIN.	671	672	676	695										
VALORES DE LAP - O														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-C *	0	0	5	5										
LAP-C **	0	0	4,3	4,2										
Coc.	0	0	0,6	0,6										
LAP-SÉRICO														
Proteinuria	±	+	±	-										
Hematuria	-	-	-	-										
Biopsia ren	↓													
Gentamicina	↓													

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 129

M.C.S.

(Mismo niño que el Caso N.º 71).

Niña de 7 años de edad, que consulta el 15-XI-75.

Antecedentes.- Hace 3 meses fue diagnosticada y tratada de pielonefritis aguda en riñón ectópico con abocamiento anómalo en la vagina.

Motivo de consulta.- Extirpación del riñón ectópico y atrófico.

Diagnóstico.-

-Nefrectomía (se comprueba por anatomía patológica que se trata de un riñón):

Resultado.-

CASO Nº 129

NOMBRE M.C.S.

EDAD 7 años

NUMERO DETERMIN.	699	705	712	716	733								
VALORES DE LAP - O	100	10											
VALORES DEL COCIENTE	90	9											
	80	8											
	70	7											
	60	6											
	50	5											
	40	4											
	30	3											
	20	2											
	10	1											
	0	0											
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *	8	5	0	8	10								
LAP-O **	4,7	2,7	0	3,9	7								
COC.	0,7	0,4	0	0,6	1								
LAP-SÉRICO													
Proteinuria	+++	±			-								
Hematuria	+++	-			-								
Nefrectomía ↓													

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 130

X.T.M.

Niño de 12 años de edad, que consulta el 30-IX-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Intervención de fimosis.

Exploración.- P= 37 kgr., T= 150 cm., S.C.= 1,28 m², TA= 11/6
Fimosis.

Exámenes complementarios.-

Hemograma, VSG, examen de orina y pruebas de coagulación:
normales.

Diagnóstico.-

-Circuncisión.

Resultado.-

N.º Determinación: 659

LAP-0

* : 10

⊛ : 3,8

Cociente: 0,5

CASO N.º 131

J.E.R.

Niño de 10 años de edad, que consulta el 20-XI-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Ser circuncidado.

Exploración.- P= 37 kgr., T= 135 cm., S.C.= 1,18 m², TA= 11/6
Fimosis.

Exámenes complementarios.-

Hemograma, VSG, examen de orina y pruebas de coagulación:
normales.

Diagnóstico.-

-Circuncisión

Resultado.-

N.º Determinación: 838

		* : 0
LAP-0		(**): 0
		Cociente: 0

CASO N.º 132

E.G.E.

Niño de 4 años de edad, que consulta el 19-III-76.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Ser circuncidado.

Exploración.- P= 17 kgr., T= 100 cm., S.C.= 0,68 m², TA= 9/5,5
Fimosis.

Exámenes complementarios.-

Hemograma, VSG, examen de orina y pruebas de coagulación:
normales.

Diagnóstico.-

-Circuncisión

Resultado.-

N.º Determinación: 1104

LAP-O

⊗ : 2

* : -

Cociente: 0,2

CASO N.º 133

E.R.A.

Niño de 4 años de edad, que consulta el 22-III-76.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Ser circuncidado.

Exploración.- P= 18 kgr., T= 102 cm., S.C.= 0,68 m², TA= 10/5
Fimosis.

Exámenes complementarios.-

Hemograma, VSG, examen de orina y pruebas de coagulación:
normales.

Diagnóstico.-

-Circuncisión

Resultado.-

N.º Determinación: 1114

		⊛	: 2
LAP-0		✖	: -
			Cociente: 0,2

CASO N.º 134

J.G.L.

Niño de 12 años de edad, que consulta el 17-IV-76.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Ser circuncidado.

Exploración.- P= 45 kgr., T= 155 cm., S.C.= 1,4 m², TA= 12/7
Fimosis.

Exámenes complementarios.-

Hemograma, VSG, examen de orina y pruebas de coagulación:
normales.

Diagnóstico.-

-Circuncisión

Resultado.- v

N.º Determinación: 1147

		* : 0
LAP-0		⊗ : 0
		Cociente: 0

CASO N.º 135

S.L.N.

Niño de 6 años de edad, que consulta el 12-VI-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Intervención de su hipospadias.

Exploración.- P= 19 kgr., T= 112 cm., S.C.= 0,77 m², TA= 10/5

Hipospadias penéano.

Exámenes complementarios.-

Hemograma, VSG, examen de orina y pruebas de coagulación:
normales.

Diagnóstico.-

-Intervención hipospadias

Resultado.-

CASO Nº 135 NOMBRE S.L.N. EDAD 6 años

NUMERO DETERMIN.																		
			448	462														
VALORES DE LAP - O	100 10																	
	90 9																	
	80 8																	
	70 7																	
	60 6																	
	50 5																	
	40 4																	
	30 3																	
	20 2																	
	10 1																	
	0 0																	
DIAS EVOL.		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39				
LAP-O *				8	5													
LAP-O **				3,7	3,1													
Coc.				0,5	0,4													
LAP-SÉRICO																		
Proteinuria				+	-													
Hematuria				+	-													
Int. Hipospa.	↓																	

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 136

S.L.N.

(Mismo niño que el Caso N.º 135).

Niño de 7 años de edad, que consulta el 8-X-75.

Antecedentes.- Intervenido de hipospadias penéano hace 4 meses.

Motivo de consulta.- Se aprecian dos fístulas en la zona operatoria.

Diagnóstico.-

-Reintervención de hipospadias

Resultado.-

CASO Nº 136

NOMBRE S.L.N.

EDAD 6 años

NUMERO DETERMIN.	684	697	702	704	705	722								
VALORES DE LAP - O	100	10												
VALORES DEL COCIENTE	9	8												
	8	7												
	6	5												
	4	3												
	2	1												
	0	0												
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-O *	5	0	5	2	10	10								
LAP-O **	3,1	0	2,3	1,2	6,2	6,2								
Coc.	0,4	0	0,3	0,2	0,9	0,9								
LAP-SÉRICO														
Proteinuria	±	+++	+	↓	±	+								
Hematuria	-	+++	+++	++	+	++								
Int. hiposp.	↓													

* : mU/ml

** : mU/min/1,73. m²

CASO N.º 137

F.G.G.

Niño de 7 años de edad, que consulta el 2-XII-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Ser intervenido de su hipospadias.

Exploración.- P= 25 kgr., T= 120 cm., S.C.= 0,91 m², TA= 10/6

Hipospadias penéano

Exámenes complementarios.-

Hemograma, VSG, examen de orina y pruebas de coagulación:
normales.

Diagnóstico.-

-Intervención de hipospadias

Resultado.-

CASO Nº 137

NOMBRE F.G.G.

EDAD 7 años

NUMERO DETERMIN.	900	917	939										
VALORES DE LAP - O													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
* LAP-C	2	2	2										
** LAP-C	2,5	1,8	2,2										
Coc.	0,4	0,3	0,3										
LAP-SÉRICO													
Proteinuria	++	+	+										
Hematuria	++	+	+										
Int.hiposp.	↓												

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 138

J.M.L.S.

Niño de 10 años de edad, que consulta el 8-XII-75.

Antecedentes.- Hace 2 años, dos intervenciones de su hipospadias.

Motivo de consulta.- Reintervención de su hipospadias.

Exploración.- P= 30 kgr., T= 132,9 cm., S.C.= 1,08 m², TA= 8,8/4

Hipospadias peneano ya intervenido.

Exámenes complementarios.-

Hemograma, VSG, examen de orina y pruebas de coagulación:
normales.

Diagnóstico.-

-Intervención de hipospadias

Resultado.-

CASO Nº 138

NOMBRE J.M.S.

EDAD 10 años

NUMERO DETERMIN.	924	928	943										
VALORES DE LAP - O	100	10											
VALORES DEL COCIENTE	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0			
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
*	5	5	0										
LAP-O	3,9	3,9	0										
Coc.	0,6	0,6	0										
LAP-SÉRICO													
Proteinuria	+	±	±										
Hematuria	±	-	±										
Int. hiposp.	↓												

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 139

F.J.A.L.

Niño de 2,5 años de edad, que consulta el 5-II-76.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Intervención de su hipospadias.

Exploración.- P= 13 kgr., T= 93 cm., S.C.= 0,6 m², TA= 9/5

Hipospadias peneano

Exámenes complementarios.-

Hemograma, VSG, examen de orina y pruebas de coagulación:
normales.

Diagnóstico.-

-Intervención de hipospadias

Resultado.-

CASO Nº 139

NOMBRE F.A.L.

EDAD 2,5 años

NUMERO DETERMIN.	1045	1048	1051										
VALORES DE LAP - O													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
(*)		5	5	5									
LAP-C **		4,3	2,5	1,5									
Coc.		0,4	0,4	0,4									
LAP-SÉRICO													
Proteinuria		±	±	±									
Hematuria		+	+	-									
Inter.hiposp. ↓													

* : mU/ml

** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 140

J.M.L.N.

Niño de 6 años de edad, que consulta el 29-I-76.

Antecedentes.- Dos primeros tiempos de hipospadias ya efectuados.

Motivo de consulta.- Practicar 3º tiempo de hipospadias

Exploración.- P= 29 kgr., T= 123,5 kgr., S.C.= 0,95 m², TA= 10/6
Hipospadias peneano, ya intervenido.

Exámenes complementarios.-

Hemograma, VSG, examen de orina y pruebas de coagulación:
normales.

Diagnóstico.-

-Intervención de hipospadias

Resultado.-

CASO Nº 140

NOMBRE J.L.N.

EDAD 6 años

NUMERO DETERMIN.	1027		1039											
VALORES DE LAP - O	100	10												
	90	9												
	80	8												
	70	7												
	60	6												
	50	5												
	40	4												
	30	3												
	20	2												
	10	1												
	0	0												
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *		5			0									
LAP-O **		3,2			0									
Coc.		0,5			0									
LAP-SÉRICO														
Proteinuria		-			+									
Hematuria		-			-									
Int. hiposp.		↓												

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 141

A.D.S.

Niño de 6 años de edad, que consulta el 30-IV-76.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Ser intervenido de su hipospadias.

Exploración.- P= 22 kgr., T= 115 cm., S.C.= 0,83 m², TA= 9/5

Hipospadias peneano.

Exámenes complementarios.-

Hemograma, VSG, examen de orina y pruebas de coagulación:
normales.

Diagnóstico.-

-Intervención de hipospadias

Resultado.-

CASO Nº 141 NOMBRE A.D.S. EDAD 6 años

NUMERO DETERMIN.	1170	1175	1185	1198										
VALORES DE LAP - O	100	100	100	100										
VALORES DEL COCIENTE	10	10	10	10										
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-O *	0	0	10	5										
LAP-O **	0	0	6,3	4,3										
Coc.	0	0	0,9	0,6										
LAP-SÉRICO														
Proteinuria	+	+	+	+										
Hematuria	+++	+	+	+										
Int.hiposp.	↓													

* : mU/ml
 **: mU/min/1,73 m²

Niño de 5 años de edad, que consulta el 12-VIII-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Los padres aprecian que no orina por el orificio habitual.

Exploración.- P= 17 kgr., T= 103 cm., S.C.= 0,69 m², TA= 9/4
Hipospadias peneano alto.

Exámenes complementarios.-

Hemograma, VSG, examen de orina y pruebas de coagulación:
normales.

Pielografías: normales.

Diagnóstico.-

-Hipospadias peneano alto que inicialmente se interviene
con una Meatotomía

-(Pielografía)

Resultado.-

CASO Nº 142

NOMBRE M.M.G.

EDAD 5 años

NUMERO DETERMIN.	547	557	561																				
VALORES DE LAP - O	100	10	90	9	80	8	70	7	60	6	50	5	40	4	30	3	20	2	10	1	0	0	
VALORES DEL COCIENTE																							
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39										
LAP-O *	11		3	0																			
LAP-O **	6,7		2,4	0																			
Coc.	1		0,3	0																			
LAP-SÉRICO																							
Proteinuria	±		±																				
Hematuria	-		++																				
Meatotomía		↓																					
Pielografía		↓																					

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m2

CASO N.º 143

J.L.A.

Niño de 4 años de edad, que consulta el 25-X-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Hace 30 minutos es atropellado por un automóvil, sin perder el conocimiento. Se queja de dolor en fosa lumbar derecha y efectúa una micción roja.

Exploración.- P= 17 kgr., T= 102 cm., S.C.= 0,69 m², TA= 9/5

Dolor y empastamiento en la fosa lumbar derecha.

Exámenes complementarios.-

-Hemograma: normal

-Hematuria: incontables

-VSG: 14 mm

-Leucocituria: 4-6/c

-Azotemia: 0,3 gr./l

-Volumen: 450 ml/día

-Proteinuria: -

-Densidad: 1016

-pH orina: 6

-Pielografía: riñón derecho aumentado de tamaño con difuminación del contraste en su interior; no extravasación del mismo; riñón izquierdo normal. (Figura 23)

Diagnóstico.-

-Traumatismo renal derecho

Resultado.-



Figura 23.- J.L.A. Contusión renal.
Pielografía.

CASO N.º 144

R.M.P.

Niño de 8 años de edad, que consulta el 21-XI-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Hace 2 h. es atropellado por un vehículo, presenta pérdida de conciencia durante unos minutos. Después efectúa una emisión de orina roja.

Exploración.- P= 30 kgr., T= 127 cm., S.C.= 1,02 m², TA= 10/6

Dolor en fosa lumbar derecha.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|------------------------|
| -Hemáties: 3.470.000/mm ³ | -Cilindros hemáticos |
| -Hemoglobina: 11,9 gr.% | -Leucocituria: 4-5/c |
| -VSG: 12 mm. | -Volumen: 750 ml/día |
| -Leucocitos: 9.100/mm ³ | -Densidad: 1016 |
| -Fórmula: 1C,76S,19L, 4M | -Natrema: 140 m Eq/l |
| -Azotemia: 0,42 gr.‰ | -Kaliemia: 3,4 m Eq/l |
| -Proteinuria: 0,8 gr/l | -Natriuria: 46 m Eq/l |
| -Hematuria: macroscópica | -Kaliuria: 17,5 m Eq/l |
| -pH plasma: 7,38 | |
| -Pielografía: riñón derecho con cálices borrados y contraste disminuido; no hay ruptura de la cápsula renal; riñón izquierdo normal. | |

Diagnóstico.-

- Traumatismo renal derecho
- (Pielografía)

Resultado.-

CASO Nº 144

NOMBRE R.M.P.

EDAD 8 años

NUMERO DETERMIN.	850	852	862	870										
VALORES DE LAP - O	100	110												
VALORES DEL COCIENTE	90	9												
	80	8												
	70	7												
	60	6												
	50	5												
	40	4												
	30	3												
	20	2												
	10	1												
	0	0												
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-C *	2	0	2	0										
LAP-C **	1,8	0	1,7	0										
Coc.	0,3	0	0,2	0										
LAP-SÉRICO														
Proteinuria	++	+	+	+										
Hematuria	+++	+	-	-										
Urea	0,42	0,23	0,21											
Pielografía	↓													

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 145

J.J.V.G.

Niño de 11 años de edad, que consulta el 19-XII-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Hace 1 hora, caída desde 3-4 metros, sobre la zona lumbar y después emisión de orinas oscuras.

Exploración.- P= 40 kgr., T= 145 cm., S.C.= 1,28 m², TA= 12/6
Dolorimiento generalizado.

Exámenes complementarios.-

-Hematíes: 4.200.000/mm ³	-Proteinuria: 0,3 gr/1
-Hemoglobina: 11,5 gr.%	-Hematuria: 125.000/min
-VSG: 8 mm.	-Leucocituria: 6.500/min
-Leucocitos: 7.500/mm ³	-Volumen: 650 ml / día
-Fórmula: 2C,56S,2E, 2B,35L,3M	-Densidad: 1018
-Azotemia: 0,4 gr.‰	-pH orina: 6
-Pielografía: normal	

Diagnóstico.-

-Traumatismo renal.

Resultado.-

N.º Determinación: 961

LAP-0		* : 2
		⊗ : 2,1
		Cociente: 0,3

CASO N.º 146

A.M.A.

Niña de 5 años de edad, que consulta el 16-XII-75.

Antecedentes.- Hace 10 días fué atropellada por un automóvil, presentando una pérdida de conocimiento de 30 minutos, un vómito y emisión de orinas oscuras; fué ingresada en el Servicio de Neurocirugía.

Motivo de consulta.- Es trasladada a nuestro Servicio por haberse recuperado de la conmoción cerebral y seguir presentando orinas oscuras (éstas aparecieron en el día del accidente, se normalizaron durante 7 días y reaparecieron después; ahora lleva 3 días con ellas, sin otro tipo de molestias urinarias).

Exploración.- P= 19 kgr., T= 107 cm., S.C.= 0,77 m², TA= 9/6
Discreto empastamiento en fosa renal izquierda.

Exámenes complementarios.-

-Hemafíes: 3.820.000/mm ³	-Proteinuria: 0,3 gr./l
-Hemoglobina: 10,3 gr.%	-Hematuria: 250.000/min
-VSG: 70 mm	-Leucocituria: 4.060/min
-Leucocitos: 11.700/mm ³	-Volumen: 240 ml/día
-Fórmula: 52S,3C,2B,38L,5M	-Densidad: 1020
-Azotemia: 0,4 gr.‰	-pH orina: 6

-Pielografía: aumento de tamaño del riñón izquierdo; disminución de la excreción del contraste, con el cáliz superior distorsionado; no hay extravasación del contraste; el riñón derecho es normal.

Diagnóstico.-

-Traumatismo renal izquierdo

Resultado.-

CASO N.º 147

S.L.A.

Niño de 11 años de edad, que consulta el 10-VI-75.

Antecedentes.- Abuelo paterno con litiasis; hace 6 años presentó un dolor en fosa renal izquierda, de tipo cólico, sin irradiación ni emisión de cálculo; le repite cada 1-2 meses.

Motivo de consulta.- Hace 4 días que presenta dolor en fosa lumbar izquierda, de tipo cólico, que irradia a genitales, con polaquiuria, disuria y emisión de orinas oscuras. Ayer expulsó un cálculo coraliforme, como un grano de maíz:

Exploración.- P= 35 kgr., T= 143 cm., S.C.= 1,2 m², TA≅ 9/5,5

Puño percusión positiva en ambas fosas lumbares, pero más en la izquierda, que también está empastada; trayecto ureteral izquierdo doloroso.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|--------------------------------|
| -Hemafes: 4.700.000/mm ³ | -Natremia: 138 m Eq/l |
| -Hemoglobina: 12,9 gr.% | -Kaliemia: 3,6 mEq/l |
| -VSG: 14 mm | -Calcemia: 9,9 mgr.% |
| -Leucocitos: 5.700/mm ³ | -Fosforemia: 7,6 mgr.% |
| -Fórmula: 47S, 3E, 46L, 6M | -FA.: 180 mU/ml |
| -Azotemia: 0,3 gr./l | -Calciuria: 4,82 mgr./kgr/día |
| -Proteinuria: 0,2 gr./l | -Fosfaturia: 37,19 mgr/kgr/día |
| -Hematuria: 100-150/c | -Aminoaciduria: normal |
| ≠Leucocituria: 1-4/c | -Glucosuria: - |
| -Bacteriuria: - | -uricemia: 5,4 mgr.% |
| -Volumen: 1000 ml/día | -Ac. úrico orina: 600 mgr/día |
| -Densidad: 1012 (0sm: 476) | (N= 0,9-1 gr/día) |
| -pH orina: 6 | -Test Brand: - |
| -Magnesio: 1,67 mgr. % | |
| -Cálculo: oxalato cálcico + Carbapatita | |
| -Aclaramiento de creatinina: 135,7 ml/min/1,73 m ² | |
| -RX simple de abdomen: 2 cálculos radioopacos en vacío derecho y 1 en riñón izquierdo. | |
| -Pielografía: bifidez piélica izquierda, el resto normal. | |
| -Cistografía: normal. | |

Diagnóstico.-

- Cólico nefrítico, con cálculo emigrando
- Nefrolitiasis bilateral
- (Pielografía, Cistografía)

Resultado.-

CASO Nº 147

NOMBRE S.C.A.

EDAD 11 años

NUMERO DETERMIN.	438	449	459	474										
VALORES DE LAP - O VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-O *	10	8	8	5										
LAP-O **	10	9	4,2	2,9										
Coc.	1,4	1,3	0,6	0,4										
LAP-SÉRICO *				10										
Proteinuria	±	-	±	±										
Hematuria	-	-	-	-										
Pielografía			↓											
Cistografía			↓											
Cál. emigrado	↓	-----	-----	↓										
Cál. en pelv.				±	-----	↓								

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 148

C.S.R.

Niña de 12 años de edad, que consulta el 18-X-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Desde hace 2 horas presenta dolor en fosa lumbar derecha, de tipo cólico y que irradia a genitales, con polaquiuria y emisión de orinas oscuras.

Exploración.- P= 34 kgr., T= 145 cm., S.C.= 1,2 m², TA= 12/7

Sensación de enfermedad. Dolor y empastamiento en fosa lumbar derecha; puño percusión en esta zona intensamente positiva.

Exámenes complementarios.-

- Azotemia: 0,3 gr. %
- Proteinuria: indicios
- Hematuria: 60-100/c
- Densidad: 1020
- RX simple de abdomen: no se aprecian cálculos radiopacos en fosas renales; sí se ve imagen radiopaca en zona correspondiente a 1/3 medio ureteral, que va desplazándose hacia abajo en radiografías posteriores.
- Leucocituria: 4-6/c
- pH orina: 6
- Volumen: 850 ml/día

Diagnóstico.-

-Cólico nefrítico, con litiasis ureteral emigrando.

Resultado.-

N.º Determinación: 728

LAP-0	* : 10
	(**) : 8,5
	Cociente: (1,2)

CASO N.º 149

M.J.M.G.

Niña de 7 años de edad, que consulta el 2-V-76.

Antecedentes.- Padre con litiasis renal; abuela materna con ectopia renal y piurias. Polidipsia y enuresis nocturna desde el nacimiento; hace 5 semanas presenta una infección urinaria con dolor lumbar de tipo cólico, eliminando un molde gelatinoso de unos 10 cm. de longitud.

Motivo de consulta.- Estudio de su problema nefrourológico.

Exploración.- P= 18,3 kgr., T= 110 cm., S.C.= 0,75 m², TA= 9/5
Regular desarrollo pondoestatural.

Exámenes complementarios.-

-Hemafes: 4.460.000/mm ³	-Calcemia: 9,9 mgr. %
-Hemoglobina: 12,2 gr.%	-Fosforemia: 5,27 mgr.%
-VSG: 4 mm	-FA.: 4,8 U.BL
-Leucocitos: 10,800/mm ³	-Calcicurria: 4,9 mgr/kgr/día
-Fórmula: 61S,5C,3E,29L,2M	-Fosfaturia: 14 mgr/kgr/día
-Azotemia: 0,37 gr.%	-Aminoaciduria: normal
-Proteinuria: 0,084 gr./l	-Natremia: 148 m Eq/l
-Hematuria: 30.000/min'	-Kaliemia: 4,2 m Eq/l
-Leucocituria: 18.000/min	-Natriuria: 44 m Eq/l
-Bacteriuria: -	-Kaliuria: 2,4 m Eq/l
-Volumen: 1.300 ml/día	
-Densidad: 1012 (Osm: 249)	
-pH orina: 7	
-Aclaramiento de Creatinina: 50 ml/min/1,73 m ²	
-Prueba de concentración: densidad máxima: 1018	
-Prueba de acidificación: no acidifica	
-RX simple abdomen: imagen de densidad cálcica y forma arborescente en ambas fosas renales, "como una esponja"	
-Pielografía: se comprueba que las calcificaciones corresponden a las papilas renales, ectasia piélica y tortuosidad del uréter del riñón derecho. (Figura 24)	
-Cistografía: normal	

Diagnóstico.-

-Nefrocalcinosis: ectasia canalicular precalicilar (Enfermedad de Cacchi-Ricci)
-(Insuficiencia renal crónica tubular) (no valorable)

Resultado.-



Figura 24 A.- M.M.G. Enfermedad de Cacchi-Ricci. Radio simple de abdomen.



Figura 24 B.- M.M.G. Enfermedad de Cacchi-Ricci. Pie lograffa.

CASO Nº 149

NOMBRE M.M.G.

EDAD 7 años

NUMERO DETERMIN.	1172	1177	1186	1201	1209	1221								
VALORES DE LAP - O	100	110												
VALORES DEL COCIENTE	1	2	3	4	5	6								
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
* (mU/ml)	2	0	5	10	5	8								
** (mU/min/1,73 m ²)	12	0	12	24	12	18								
Coc.	(1,7)	0	(1,7)	(3,4)	(1,7)	(2,6)								
LAP-SÉRICO														
Proteinuria	-	-	-	-	-	-								
Hematuria	+	-	+	+++	+	+								

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 150

J.R.A.

Niño de 6 años de edad, que consulta el 8-XI-75.

Antecedentes.- Diagnosticado hace 3 años de hipercalciuria idiopática.

Motivo de consulta.- Control.

Exploración.- P= 17 kgr., T= 98 cm., S.C.= 0, 68 m²
Mal desarrollo pondoestatural.

Exámenes complementarios.-

- Hemograma: normal
- VSG: 12 mm
- Azotemia: 0,3 gr./l
- Proteinuria: -
- Hematuria: -
- Leucocituria: 40-60/c
- Bacteriuria: -
- Prueba de concentración: densidad máxima: 1016, no mejorando con pitresina.
- RX manos: osteoporosis.
- Volumen: 1350 ml/día
- Densidad: 1013
- Calcemia: 9 mgr.%
- Fosforemia: 4,5 mgr.%
- FA.: 180 mU/ml
- Calciuria: 9,2 mgr/kgr/día
- Fosfaturia: 18 mgr/kgr/día

Diagnóstico.-

-Hipercalciuria idiopática

Resultado.-

N.º Determinación: 792

LAP-O	* : 2
	(**) : 4,8
	Cociente: 0,7

CASO N.º 151

M.A.S.R.

Niña de 5 años de edad, que consulta el 5-XI-75.

Antecedentes.- Diagnosticada hace 2 años de hipercalciuria idiopática. Hermana afecta de lo mismo.

Motivo de consulta.- Control.

Exploración.- P= 14 kgr., T= 92 cm., S.C.= 0,59 m², TA= 8/5
Mal desarrollo pondoestatural.

Exámenes complementarios.-

- Azotemia: 0,25 gr. %
- Proteinuria: -
- Hematuria: -
- Leucocituria: 2-4/c
- Volumen: 1.450 ml/ día
- Densidad: 1013
- Prueba de concentración: densidad máxima: 1017, no mejorando con pitresina.
- RX manos: osteoporosis.
- Calcemia: 9,5 mgr.%
- Fosforemia: 3,8 mgr.%
- FA.: 140 mU/ml
- Calciuria: 8,1 mgr/kgr/día
- Fosfaturia: 22 mgr/kgr/día
- pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Hipercalciuria idiopática.

Resultado.-

N.º 1	N.º Determinación: 784	(5-XI-75)
LAP-0	* : 10 29,5 Cociente: 4,2	
N.º 2	N.º Determinación: 1092	(10-III-76)
LAP-0	* : 0 0 Cociente: 0	

CASO N.º 152

C.S.R.

Niña de 6 años de edad, que consulta el 5-XI-75.

Antecedentes.- Diagnosticada hace 3 años de hipercalciuria idiopática. Hermana afecta de lo mismo.

Motivo de consulta.- Control.

Exploración.- P= 15 kgr., T= 93 cm., S.C.= 0,60 m², TA= 9/6

Mal desarrollo pondoestatural.

Exámenes complementarios.-

- Azotemia: 0,3 gr./l
- Proteinuria: -
- Hematuria: -
- pH orina: 6
- Prueba de concentración: densidad máxima: 1018, y no mejora con pitresina
- RX manos: osteoporosis.
- Leucocituria: 8-10/c
- Volumen: 1.250 ml/día
- Densidad: 1014

Diagnóstico.-

-Hipercalciuria idiopática

Resultado.-

N.º 1 N.º Determinación: 783 (5-XI-75)

LAP-0	* : 8 ** : 20,4 Cociente: (2,9)
-------	---------------------------------------

N.º 2 N.º Determinación: 1091 (10-III-76)

LAP-0	* : 0 ** : 0 Cociente: 0
-------	--------------------------------

CASO N.º 153

S.F.B.

Niño de 4,5 años de edad, que consulta el 13-V-76.

Antecedentes.- Su padre padeció un cólico nefrítico hace 8 meses; dos primos hermanos de la madre son sordomudos, y un primo del niño es mudo; dos primos de la madre presentaron hematurias que cedieron con el tiempo. El niño aqueja desde hace año y medio hematurias recidivantes, sin disuria ni polaquiuria, coincidentes con resfriados y esfuerzos, a veces con fiebre.

Motivo de consulta.- Estudio de su cuadro nefrológico

Exploración.- P= 15,5 kgr., T= 102 cm., S.C.= 0,68 m², TA= 9/5

Regular desarrollo ponderal. Facies adenoidea.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|---|-------------------------------|
| -Hematíes: 4.590.000/mm ³ | -ASTO: 125 U.T. |
| -Hemoglobina: 11,8 gr.% | -C ₃ : 95 mgr.% |
| -VSG: 15 mm | -C ₄ : 40 mgr.% |
| -Leucocitos: 11.200/mm ³ | -CH ₅₀ : 610 mgr.% |
| -Fórmula: 55S, 2C, 1E, 1B, 32L, 9M | -Pruebas de coagulación: N |
| -Azotemia: 0,2 gr./l | -Volumen: 550 ml/día |
| -Proteinuria: - | -Densidad: 1018 |
| -Hematuria: 6-10/c | -pH orina: 6 |
| -Leucocituria: 0-2/c | |
| -Bacteriuria: - | |
| -Aclaramiento de creatinina: 95,93 ml/min/1,73 m ² | |
| -Prueba de concentración: densidad máxima: 1032 | |
| -ORL: hipoacusia de transmisión bilateral. | |
| -Pielografía: normal | |
| -Biopsia renal: al microscopio óptico, lesiones mínimas; no depósitos de inmunocomplejos. | |

Diagnóstico.-

- Hematuria recidivante familiar
- (Pielografía)
- (Biopsia renal)

Resultado.-

CASO Nº 153

NOMBRE S.F.B.

EDAD 4,5 años

NUMERO DETERMIN.	1204	1214	1220	1226	1234	1242	1245	1249	1251	1253	1259		
VALORES DE LAP - O													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *	5	5	5	0	2	3	3	2	5	0	5		
LAP-O **	4,4	4,5	5,6	0	0,8	1	1,3	1	4,9	0	3,8		
Coc.	0,4	0,4	0,4	0	0,2	0,3	0,3	0,2	0,4	0	0,4		
LAP-SÉRICO													
Proteinuria	-	-	-	-	-	-	-	±	-	-			
Hematuria	-	±	±	±	-	-	-	-	-	++			
Pielografía				↓									
Biopsia ren							↓						

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 154

A.L.A.

(Mismo niño que el Caso N.º 17).

Niño de 3 años de edad, que consulta el 24-I-76.

Antecedentes.- Hace 8 meses padeció una pielonefritis aguda en un riñón con pielonefritis crónica, y durante 6 meses presentó aumentos y descensos de LAP-O.

Motivo de consulta.- Control.

Labstix.- -

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis aguda

Resultado.-

CASO Nº 154

NOMBRE A.L.A.

EDAD 3,5 años

NUMERO DETERMIN.	1018	1046	1095	1125	1162	1181								
VALORES DE LAP - O														
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	24/1	14/2	13/3	24/3	28/4	5/5								
LAP-O *	0	5	2	0	0	5								
LAP-O **	0	-	-	0	0	-								
Coc.	0	0,4	0,2	0	0	0,4								
LAP-SÉRICO														
Proteinuria	-	-	-	-	-	-								
Hematuria	-	-	-	-	-	-								
P. Concent.						1030								

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 155

O.M.O.

(Mismo niño que el Caso N.º 18).

Niña de 22 meses que consulta el 7-IV-75.

Antecedentes.- Un mes antes había presentado una pielonefritis aguda.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- -

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis aguda

Resultado.-

N.º Determinación: 223

LAP-0

⊗ : 5

** : -

Cociente: 0,3

CASO N.º 156

J.A.P.

(Mismo niño que el Caso N.º 22).

Niño de 3 años de edad, que consulta el 10-XII-75.

Antecedentes.- Hacía 8 meses había sido diagnosticado y tratado de pielonefritis aguda.

Motivo de consulta.- Control.

Labstix.- -

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis aguda

Resultado.-

N.º Determinación: 921

LAP-0

* : 5

⊗ : -

Cociente: 0,4

CASO N.º 157

A.C.B.

Niño de 4 años de edad, que consulta el 29-IV-75.

Antecedentes.- Diagnosticado y tratado de pielonefritis aguda hace 1 año.

Motivo de consulta.- Control

Exámenes complementarios.-

- Proteinuria: $\frac{+}{-}$
- Hematuria: -
- Leucocituria: 2-3/c
- Bacteriuria: -
- pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Control de Pielonefritis aguda

Resultado.-

N.º Determinación: 291

LAP-0

⊗: 2

✱: -

Cociente: 0,2

CASO N.º 158

M.B.C.A.

Niña de 6 años, que consulta el 12-V-75.

Antecedentes.- Hace 5 años fué diagnosticada de pielonefritis crónica y reflujo bilateral que se intervino. Hace 2 meses presentó una pielonefritis aguda.

Motivo de consulta.- Control.

Exámenes complementarios.-

- Proteinuria: -
- Hematuria: -
- Leucocituria: 2-4/c
- Bacteriuria: -
- pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis aguda

Resultado.-

N.º Determinación: 355

LAP-0		* : 2
		⊗ : 1,4
		Cociente: 0,2

CASO N.º 159

F.G.C.

(Mismo niño que el Caso N.º 27).

Niño de 9 años de edad, que consulta el 12-XII-75.

Antecedentes.- Diagnosticado y tratado 6 meses antes de pielonefritis aguda.

Motivo de consulta.- Control.

Labstix.- -

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis aguda

-(Cistografía, practicada 24 h. antes)

Resultado.-

N.º Determinación: 934

LAP-0

| * : 0

| (**) : 0

| Cociente: 0

CASO N.º 160

J.V.M.

(Mismo niño que el Caso N.º 28).

Niño de 3 años de edad, que consulta el 11-X-75.

Antecedentes.- Diagnosticado tres meses antes de pielonefritis aguda.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- pH = 5, proteinuria: indicios, hematuria: -

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis aguda

Resultado.-

N.º Determinación: 696

LAP-0

* : 0

⊗ : 0

Cociente: 0

CASO N.º 161

N.S.C.

(Mismo niño que el Caso N.º 35).

Niña de 4 años de edad, que consulta el 15-IX-75.

Antecedentes.- Diagnosticada 2 meses antes de pielonefritis aguda.

Motivo de consulta.- Control

Exámenes complementarios.-

- Proteinuria: -
- Hematuria: 0/c
- Leucocituria: 1/c
- pH orina: 6
- Volumen: 530 ml/día
- Bacteriuria: -

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis aguda

Resultado.-

N.º Determinación: 613

LAP-0

⊗ : 3

✱ : 2,9

Cociente: 0,3

CASO N.º 162

M.J.O.M.

Niña de 1 año de edad, que consulta el 21-VIII-75.

Antecedentes.- Hace 1 mes padeció una pielonefritis aguda a E. Coli.

Motivo de consulta.- Control

Exámenes complementarios.-

- Proteinuria: -
- Hematuria: -
- Leucocituria: 2-3/c
- Bacteriuria: -
- pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis aguda.

Resultado.-

N.º Determinación: 564

LAP-0	⊗ : 16
	XX : -
	Cociente: 1

CASO N.º 163

M.R.S.

(Mismo niño que el Caso N.º 43).

Niña de 6 años de edad, que consulta el 3-I-76.

Antecedentes.- Diagnosticada hace 2 meses de pielonefritis aguda

Motivo de consulta.- Control

Exámenes complementarios.-

-Proteinuria: -

-Hematuria: -

-Leucocituria: 2-3/c

-pH orina: 6

-Bacteriuria: -

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis aguda

Resultado.-

CASO Nº 163

NOMBRE M.R.S.

EDAD 6 años

NUMERO DETERMIN.	985	991	1000															
VALORES DE LAP - O VALORES DEL COCIENTE	100 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0																
DIAS EVOL.	3/1	10/1	17/1															
LAP-O *	5	0	2															
LAP-O **	4,9	0	2,1															
Coc.	0.7	0	0.3															
LAP-SÉRICO																		
Proteinuria	±	-	-															
Hematuria	-	-	-															

* : mU/ml
** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 164

M.R.S.

(Mismo niño que el Caso N.º 44).

Niño de 7 años de edad, que consulta el 27-IV-76.

Antecedentes.- Diagnosticado hace 2 meses de pielonefritis aguda

Motivo de consulta.- Control.

Exámenes complementarios.-

- Proteinuria: -
- Hematuria: -
- pH orina: 6
- Leucocituria: 2-4/c

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis aguda

Resultado.-

N.º Determinación: 1160

LAP-0	* : 0 (*) : 0 Cociente: 0
-------	-----------------------------------

CASO N.º 165

B.E.G.

(Mismo niño que el Caso N.º 3).

Niña de 7 años de edad, que consulta el 15-IV-76.

Antecedentes.- Hace 13 meses fue diagnosticada de pielonefritis aguda.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- -

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis aguda

Resultado.-

N.º Determinación: 952

LAP-0

| * : 0

| (**) : 0

| Cociente: 0

CASO N.º 166

G.G.A.

(Mismo niño que el Caso N.º 2).

Niña de 3 años de edad que consulta el 24-I-76.

Antecedentes.- Desde los 18 meses, infecciones urinarias recidivantes, ninguna en los últimos 2 meses.

Motivo de consulta.- Control.

Labstix.- proteinuria $\frac{+}{-}$, hematuria: - y pH: 6

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis aguda

Resultado.-

N.º Determinación: 1019

LAP-0		⊗ : 0
		✱ : 0
		Cociente: 0

CASO N.º 167

O.P.S.

(Mismo niño que el Caso N.º 51).

Niño de 3 años de edad, que consulta el 21-IV-75.

Antecedentes.- Diagnosticado y tratado de cistitis hace 2 meses

Motivo de consulta.- Control.

Labstix.- -

Diagnóstico.- 0

-Control cistitis

Resultado.-

N.º Determinación: 267

LAP-0	* : 0 * : 0 Cociente: 0
-------	-------------------------------

CASO N.º 168

M.F.R.

(Mismo niño que el Caso N.º 53).

Niña de 9 años de edad, que consulta el 2-VI-75.

Antecedentes.- Diagnosticada y tratada hace 2 meses de cistitis.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- -

Diagnóstico.-

-Control de cistitis

Resultado.-

N.º Determinación: 400

LAP-0		* : 2
		⊛ : 2,1
		Cociente: 0,3

CASO N.º 169

M.F.R.

(Mismo niño que el Caso N.º 168).

Niña de 10 años de edad, que consulta el 17-II-76.

Antecedentes.- Diagnosticada y tratada hace 10 meses de cistitis, se practicó un anterior control hace 8 meses.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- -

Diagnóstico.-

-Control de Cistitis

Resultado.-

N.º Determinación: 1054

LAP-0		* : 4
		⊗ : 4,2
		Cociente: 0,6

CASO N.º 170

R.R.G.

Niña de 8 años de edad, que consulta el 16-VI-75.

Antecedentes.- Cistitis hace 45 días.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- - y Volumen: 650 ml/día

Diagnóstico.-

-Control de cistitis

Resultado.-

N.º Determinación: 461

LAP-0

* : 5

(**) : 4,1

Cociente: 0,6

CASO N.º 171

P.M.G.

(Mismo niño que el Caso N.º 57).

Niña de 4 años de edad, que consulta el 28-II-76.

Antecedentes.- Cistitis hace 6 meses

Motivo de consulta.- Control

Exámenes complementarios.-

-Hemograma: normal

-VSG: 8 mm

-Proteinuria: indicios

-Hematuria: 0/c

-Leucocituria: 3-4/c

-Bacteriuria: -

-pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Control de cistitis

Resultado.-

CASO N.º 172

P.M.G.

(Mismo niño que el Caso N.º 70).

Niña de 5 años de edad, que consulta el 23-V-76.

Antecedentes.- Diagnosticada hace varios años de cistitis crónica

Motivo de consulta.- Control. Persiste la incontinencia urinaria.

Exámenes complementarios.-

- Proteinuria: -
- Hematuria: -
- Leucocituria: 2/c
- Bacteriuria: -
- pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Control de cistitis

Resultado.-

N.º 1	N.º Determinación: 1232	(22-V-76)
	LAP-O (※) : 5 ※ : - Cociente: 0,4	
N.º 2	N.º Determinación: 1253	(5-6-76)
	LAP-O (※) : 10 ※ : - Cociente: 0,9	

CASO N.º 173

S.P.O.

Niña de 6 años de edad, que consulta el 15-XII-75.

Antecedentes.- Cistitis hace 2 meses

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- - y Volumen: 600 ml/día

Diagnóstico.-

-Control de cistitis

Resultado.-

N.º Determinación: 947

LAP-0		* : 2
		(KK) : 1,7
		Cociente: 0,2

CASO N.º 174

M.O.G.

Niña de 7 años de edad, que consulta el 9-XII-75.

Antecedentes.- Madre con infecciones urinarias recidivantes y litiasis renal. Hace 3 años que presenta cuadros recidivantes con polaquiuria, disuria, imperiosidad para orinar y emisión de orinas rojas.

Motivo de consulta.- Control

Exploración.- P= 20 kgr., T= 118,5 cm., S.C.= 0,82 m², TA= 9/6

Exámenes complementarios.-

-Hemograma: normal	-Leucocituria: 300/min
-VSG: 3 mm	-Volumen: 450 ml/día
-Azotemia: 0,2 gr. %	-Densidad: 1024
-Proteinuria: -	-pH orina: 6
-Hematuria: 300/min	
-Aclaramiento de creatinina: 40 ml/min/1,73 m ²	
-Prueba de concentración: 1030	
-Pielografía: normal	
-Cistografía: normal	

Diagnóstico.-

-Control de cistitis
-(Pielografía, Cistografía)

Resultado.-

CASO Nº 174

NOMBRE M.O.G.

EDAD 7 años

NUMERO DETERMIN.	922	944		960	971									
VALORES DE LAP - O	100	110												
VALORES DEL COCIENTE	9	8												
VALORES DEL COCIENTE	8	7												
VALORES DEL COCIENTE	7	6												
VALORES DEL COCIENTE	6	5												
VALORES DEL COCIENTE	5	4												
VALORES DEL COCIENTE	4	3												
VALORES DEL COCIENTE	3	2												
VALORES DEL COCIENTE	2	1												
VALORES DEL COCIENTE	1	0												
VALORES DEL COCIENTE	0	0												
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-O *	5	0		2	0									
LAP-O **	1,5	0		0,7	0									
Coc.	0,2	0		0,1	0									
LAP-SÉRICO *	8													
Proteinuria	-	±		-	-									
Hematuria	-	-		-	-									
Pielografía	↓													
Cistografía	↓													

* : mU/ml

** : mU/min/1.73 m²

CASO N.º 175

M.S.C.

(Mismo niño que el Caso N.º 63).

Niña de 3 años de edad, que consulta el 12-XII-75.

Antecedentes.- Diagnosticada 45 días antes de cistitis.

Motivo de consulta.- Control

Exámenes complementarios.-

- Proteinuria: -
- Leucocituria: 0/c'
- Hematuria: 0/c
- Bacteriuria: -
- pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Control de Cistitis

Resultado.-

N.º Determinación: 930

LAP-0

⊛ : 0

* : 0

Cociente: 0

CASO N.º 176

M.S.C.

(Mismo niño que el Caso N.º 175).

Niña de 3 años de edad, que consulta el 10-I-76.

Antecedentes.- Diagnosticada hace 3 meses de cistitis, el mes pasado acudió a control

Motivo de consulta.- Control

Exámenes complementarios.-

-Proteinuria: -

-Hematuria: -

-Bacteriuria: -

-pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Control de cistitis

Resultado.-

N.º Determinación: 990

		⊛ : 0
LAP-0		** : 0
		Cociente: 0

CASO N.º 177

C.A.R.

(Mismo niño que el Caso N.º 64).

Niña de 6 años de edad, que consulta el 2-III-76.

Antecedentes.- Diagnosticada de cistitis y dada de alta un mes antes.

Motivo de consulta.- Control

Exámenes complementarios.-

-Hemograma: normal

-Proteinuria: -

-Hematuria: -

-pH orina: 6

-Bacteriuria: -

Diagnóstico.-

-Control de Cistitis

Resultado.-

CASO Nº 177

NOMBRE C.A.R.

EDAD 6 años

NUMERO DETERMIN.		1079	1086	1089										
VALORES DE LAP - O	100	10												
	90	9												
	80	8												
	70	7												
	60	6												
	50	5												
	40	4												
	30	3												
	20	2												
	10	1												
0	0													
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O	*	0	2	0										
	**	0	2,1	0										
	Coc.	0	0,3	0										
LAP-SÉRICO														
Proteinuria		-	-	-										
Hematuria		-	-	-										

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 178

G.C.P.

(Mismo niño que el Caso N.º 65).

Niño de 4 años de edad, que consulta el 17-III-76.

Antecedentes.- Hace 2 años va presentando infecciones urinarias que en un posterior ingreso (Ver el Caso N.º 65) son etiquetadas de cistitis.

Motivo de consulta.- Control

Exámenes complementarios.-

- Hemograma: normal
- VSG: 8 mm
- Proteinuria: -
- Leucocituria: 5-6/c
- Hematuria: -
- Bacteriuria: -
- Volumen: 400 ml/día
- Densidad: 1035

Diagnóstico.-

-Control de cistitis

Resultado.-

CASO N.º 179

M.S.S.

Niño de 11 años de edad, que consulta el 10-II-75.

Antecedentes.- Diagnosticado e intervenido hace 5 años de válvulas de uretra posterior, presenta además ureterohidronefrosis bilateral.

Motivo de consulta.- Control

Exploración.- P= 35 kgr., T= 140 cm., S.C.= 1,1 m², TA= 10,5/6

Exámenes complementarios.-

- Hemograma: normal
- VSG: 5 mm
- Azotemia: 0,34 gr./l
- Proteinuria: -
- Hematuria: 100/min
- Leucocituria: 2000/min
- Bacteriuria: -
- pH orina: 6
- Aclaramiento de creatinina: 78,4 ml/min/1,73 m²
- Prueba de concentración: densidad máxima: 1021 (Osm: 719).
- Prueba de dilución: densidad mínima: 1001
- Calcemia: 9,9 mgr. %
- Fosforemia: 4,35 mgr.%
- FA.: 202 mU/ml
- Calciuria: 2,7 mgr/kgr/día
- Fosfaturia: 12 mgr/kgr/día
- Volumen: 1.000 ml/día
- Densidad: 1017

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis crónica bilateral con hidronefrosis.

Resultado.-

N.º Determinación: 38

LAP-O	*	: 5
	⊗	: 5,5
		Cociente: 0,8

LAP-S : 13 *

CASO N.º 180

J.N.C.

Niño de 4 años de edad, que consulta el 20-I-75.

Antecedentes.- Hace 18 meses fué diagnosticado de pielonefritis crónica e hidronefrosis bilateral con reflujo también bilateral y tratado quirúrgicamente. Desde entonces se ha encontrado bien.

Motivo de consulta.- Control

Exploración.- P= 17,7 kgr., T= 101 cm., S.C.= 0,7 m², TA= 10/6

Exámenes complementarios.-

-Hemograma: normal	-Natremia: 130 m Eq/l
-VSG: 11 mm	-Kaliemia: 4,2 m Eq/l
-Azotemia: 0,32 gr.‰	-Natriuria: 188 m Eq/l
-Proteinuria: -	-Kaliuria: 44,5 m Eq/l
-Hematuria: 500/min	-Cloruria: 170 m Eq/l
-Leucocituria: 1.000/min	-Calcemia: 9,5 mgr %
-Bacteriuria: -	-Fosforemia: 5,2 mgr.‰
-Volumen: 500 ml/día	-FA.: 9,7 U.BL
-Densidad: 1018	-Calciuria: 2 mgr/kgr/día
-pH orina: 6	-Fosfaturia: 17 mgr/kgr/día
-Aclaramiento de creatinina: 90,1 ml/min/1,73 m ²	

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis crónica

Resultado.-

CASO N.º 181

C.D.G.

Niña de 4 años de edad, que consulta el 7-IV-75.

Antecedentes.- Diagnosticada y tratada de pielonefritis crónica desde hace 2 años.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- -

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis crónica

Resultado.-

N.º Determinación: 222

LAP-0		⊕ : 5
		✱✱ : -
		Cociente: 0,4

CASO N.º 182

C.O.G.

(Mismo niño que el Caso N.º 181).

Niña de 5 años de edad, que consulta el 16-III-76.

Antecedentes.- Diagnosticada de pielonefritis crónica hace 2 años, el último control lo efectuó hace once meses.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- Proteinuria: indicios, hematuria -, pH orina: 5

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis crónica

Resultado.-

N.º Determinación: 1098

LAP-0

* : 2

⊛ : 2,1

Cociente: 0,3

CASO N.º 183

M.C.A.

(Mismo niño que el Caso N.º 158).

Niña de 6 años de edad, que consulta el 18-VI-75.

Antecedentes.- Diagnosticada hace 5 años de pielonefritis crónica, hace 1 mes efectuó el último control.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- -

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis crónica

Resultado.-

N.º Determinación: 470

LAP-0

| * : 5

| ⊛* : 4,9

| Cociente: 0,7

CASO N.º 184

A.G.Y.

(Mismo niño que el Caso N.º 42).

Niña de 8 años de edad, que consulta el 3-IV-75.

Antecedentes.- Hace diez meses fué diagnosticada de pielonefritis crónica.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.-

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis crónica

Resultado.-

N.º Determinación: 207

		* : 0
LAP-0		⊗ : 0
		Cociente: 0

CASO N.º 185

A.G.Y.

(Mismo niño que el Caso N.º 184).

Niña de 9 años de edad, que consulta el 30-VIII-75.

Antecedentes.- Diagnosticada hace 14 meses de pielonefritis crónica, con el último control hace 4 meses.

Motivo de Consulta.- Control

Exámenes complementarios.-

- Proteinuria: -
- Hematuria: 1-2/c'
- Leucocituria: 4-5/c
- pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis crónica

Resultado.-

N.º Determinación: 578

LAP-0	* : 0 ** : 0 Cociente : 0
-------	---------------------------------

CASO N.º 186

M.M.C.

Niña de 4,5 años de edad, que consulta el 17-3-76.

Antecedentes.- Diagnosticada hace 2,5 años de pielonefritis crónica

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- Proteinuria $\frac{+}{-}$, Hematuria - , pH orina de 5.

Diagnóstico.-

-Control de pielonefritis crónica

Resultado.-

N.º Determinación: 1100

LAP-0		⊛ : 5
		✱ : -
		Cociente: 0,4

CASO N.º 187

C.G.P.

Niño de 4,5 años de edad, que consulta el 6-V-76.

Antecedentes.- Síndrome de Down. Hace 3 años fué diagnosticado de megauréter y reflujo ureteral derecho (intervenido) con pielonefritis crónica bilateral.

Motivo de consulta.- Control

Exploración.- P= 19 kgr., T= 100 cm., S.C.= 0,71 m², TA= 10/6

Exámenes complementarios.-

- | | |
|----------------------|-----------------------------|
| -Hemograma: normal | -Natremia: 145 m Eq/l |
| -VSG: 14 mm | -Kaliemia: 3,8 m Eq/l |
| -Azotemia: 0,3 gr.‰ | -Cloremia: 103 m Eq/l |
| -Proteinuria: - | -Natriuria: 156 m Eq/l |
| -Hematuria: - | -Kaliuria: 51 m Eq/l |
| -Leucocituria: 6-8/c | -Cloruria: 157 m Eq/l |
| -Bacteriuria: - | -Calcemia: 9,7 mgr.‰ |
| -Volumen: 500 ml/día | -Fosforemia: 3,23 mgr % |
| -Densidad: 1020 | -FA.: 6, 2 U.BL |
| -pH orina: 6 | -Calciuria: 0,9 mgr/kgr/día |
| | -Fosfaturia: 13 mgr/kgr/día |
- Aclaramiento de creatinina: 66 ml/min/1,73 m²
- Pielografía: excreción retardada en riñón derecho, imágenes de pielonefritis crónica con hidronefrosis bilateral, más en el lado derecho.
- Cistografía: vejiga atónica, no reflujo, sí residuo postmiccional.

Diagnóstico.-

- Control de pielonefritis crónica
- (Pielografía)

Resultado.-

CASO Nº 187

NOMBRE C.G.P.

EDAD 4,5 años

NUMERO DETERMIN.	1184	1199	1210	1218														
VALORES DE LAP - O																		
VALORES DEL COCIENTE																		
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39					
LAP-O *	5	5	5	0														
LAP-O **	-	-	-	0														
Coc.	0,4	0,4	0,4	0														
LAP-SÉRICO																		
Proteinuria	±	-	±	±														
Hematuria	-	-	-	-														
Pielografía		↓																

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 188

J.V.G.

Niño de 10 años de edad, que consulta el 29-III-75.

Antecedentes.- Diagnosticado y tratado hace 1 año de glomerulonefritis aguda.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- -

Diagnóstico.-

-Control de glomerulonefritis aguda

Resultado.-

N.º Determinación: 252

LAP-0

| * : 0,9

| (**) : 1,4

| Cociente: 0,2

CASO N.º 189

G.F.D.

Niña de 4 años de edad, que consulta el 16-V-75.

Antecedentes.- Glomerulonefritis aguda hace 6 meses.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- - , Volumen: 350 ml/día y Densidad: 1022

Diagnóstico.-

-Control de glomerulonefritis aguda

Resultado.-

N.º Determinación: 339

LAP-0

⊛ : 5

✕✕: 3,3

Cociente: 0,4

CASO N.º 190

J.S.J.

(Mismo niño que el Caso N.º 86).

Niño de 8 años de edad, que consulta el 3-XI-75.

Antecedentes.- Glomerulonefritis aguda hace 2 meses; alta hace 1 mes.

Motivo de consulta.- Control

Exámenes complementarios.-

-VSG: 13. mm

-Urea: 0,3 gr.‰

-Proteinuria: -

-Hematuria: 6.000/min

-Leucocituria: 800/min

-pH orina: 5

Diagnóstico.-

-Control de glomerulonefritis aguda

Resultado.-

N.º Determinación: 773

LAP-0		* : 0
		⊗ : 0
		Cociente: 0

CASO N.º 191

M.A.S.

(Mismo niño que el Caso N.º 87).

Lactante de 7 meses de edad, que consulta el 5-II-76.

Antecedentes.- Dada de alta hace 3 meses de una glomerulonefritis aguda.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- Proteinuria: -, Hematuria +, pH orina: 6

Diagnóstico.- Control de glomerulonefritis aguda

Resultado.-

N.º Determinación: 1180

LAP-0

⊛ : 5

* : -

Cociente: 0,4

CASO N.º 192

F.M.F.

Niña de 7 años de edad, que consulta el 27-IV-76.

Antecedentes.- Diagnosticada hace 2 años de glomerulonefritis focal y segmentaria.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- proteinuria: indicios, hematuria: -, pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Control de glomerulonefritis focal

Resultado.-

N.º Determinación: 1159

LAP-0

* : 0

⊗ : 0

Cociente: 0

CASO N.º 193

P.S.G.

Niña de 4 años de edad, que consulta el 14-III-75.

Antecedentes.- Diagnosticada de Síndrome Nefrótico idiopático hace 6 meses.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- proteinuria: indicios, hematuria: -, pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Control de síndrome nefrótico idiopático

Resultado.-

N.º Determinación: 134

	⊗ : 2
LAP-O	✱ : -
	Cociente: 0,2

LAP-S : 10 ✱

CASO N.º 194

P.B.F.

(Mismo niño que el Caso N.º 96).

Niño de 12 años de edad, que consulta el 21-IV-75.

Antecedentes.- Hace 5 años presentó el primer brote de su síndrome nefrótico idiopático; el último lo presentó hace 1 mes.

Motivo de consulta.- Control y práctica de biopsia renal.

Exploración.- P= 34 kgr., T= 148 cm., S.C.= 1,2 m², TA= 11/6

Exámenes complementarios.-

- Proteinuria: 0,126 gr/l. -Volumen: 1.270 ml/día
- Proteinuria fisiológica -Densidad: 1022
- Hematuria: - -pH orina: 6
- Prueba de concentración: densidad máxima: 1035

Diagnóstico.-

- Control del síndrome nefrótico idiopático
- Biopsia renal

Resultado.-

CASO Nº 194

NOMBRE P.B.F.

EDAD 12 años

NUMERO DETERMIN.	269	277	279 278											
VALORES DÉ. LAP - O														
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
* LAP-O	5	0	5	5										
** LAP-O	5,9	0	5	2										
Coc.	0,8	0	0,7	0,3										
LAP-SÉRICO														
Proteinuria	±	±	±	+										
Henaturia	-	-	-	-										
Biopsia ren.			↓											

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 195

P.B.F.

(Mismo niño que el Caso N.º 194).

Niño de 12 años de edad, que consulta el 26-V-75.

Antecedentes.- Hace 1 mes se le practicó biopsia renal para etiquetar su síndrome nefrótico que llevaba evolucionando desde los 5 años, con un último brote hace 2 meses.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- Proteinuria: indicios, Hematuria: -, pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Control del Síndrome nefrótico idiopático

Resultado.-

N.º Determinación: 385

LAP-0		* : 2
		⊗ : 2,1
		Cociente: 0,3

CASO N.º 196

A.A.D.

Niño de 11 años de edad, que consulta el 26-V-75.

Antecedentes.- Diagnosticado hace 3 años de síndrome nefrótico corticoresistente.

Motivo de consulta.- Control

Exámenes complementarios.-

-Proteinuria: indicios

-Hematuria: -

-pH orina: 6

-Volumen: 430 ml/día

Diagnóstico.-

-Control de Síndrome nefrótico idiopático

Resultado.-

N.º Determinación: 380

LAP-0

✱ : 2

⊙ : 1

Cociente: 0,1

CASO N.º 197

L.M.G.

(Mismo niño que el Caso N.º 98).

Niña de 5 años de edad, que consulta el 13-X-75.

Antecedentes.- Hace 4 meses presentó un brote de síndrome nefrótico idiopático.

Motivo de consulta.- Control y práctica de biopsia renal

Exploración.- P= 18,5 kgr., T= 104 cm., S.C.= 0,7 m², TA= 9/5

Exámenes complementarios.-

-Azotemia: 0,21 gr. %

-Volumen: 380 ml/día

-Proteinuria: -

-Densidad: 1018

-Hematuria: -

-pH orina: 6

-Biopsia renal: riñón ópticamente normal, (no está preparada la técnica para la inmunofluorescencia).

Diagnóstico.-

-Control de síndrome nefrótico idiopático

-Biopsia renal

Resultado.-

CASO Nº 197

NOMBRE L.M.G.

EDAD 5 años

NUMERO DETERMIN.	711	716	720	735	751									
VALORES DE LAP - 0														
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-C *	0	16	8	5	6									
LAP-C **	0	9,9	3,4	2,6	3									
Coc.	0	1,4	0,5	0,4	0,4									
LAP-SÉRICO														
Proteinuria	-	1,82	$\frac{1}{1}$	-	-									
Hematuria	-	+++	-	-	-									
Biopsia ren.		↓												

* : mU/ml

** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 198

M.J.L.

Niño de 8 años de edad, que consulta el 15-IX-75.

Antecedentes.- Hace 2 años fué diagnosticado y tratado correctamente de síndrome nefrótico idiopático; hace 2 meses presentó una recidiva que igualmente se trató.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- Proteinuria: indicios, hematuria: -, pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Control de Síndrome nefrótico idiopático .

Resultado.-

N.º Determinación: 664

LAP-0		* : 5
		⊗ : 4,9
		Cociente: 0,7

CASO N.º 199

M.J.C.

(Mismo niño que el Caso N.º 128).

Niño de 8 años, que consulta el 5-V-76.

Antecedentes.- Han transcurrido 7 meses desde la biopsia renal y 9 meses del anterior rebrote de síndrome nefrótico.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- -

Diagnóstico.-

Control de síndrome nefrótico idiopático

Resultado.-

N.º Determinación: 1178

LAP-0		* : 5
		⊗ : 4,2
		Cociente: 0,6

CASO N.º 200

J.C.C.

(Mismo niño que el Caso N.º 102).

Niño de 4 años de edad, que consulta el 5-XI-75.

Antecedentes.- Hace 1 mes fué diagnosticado mediante biopsia de síndrome nefrótico idiopático.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- -

Diagnóstico.-

-Control del síndrome nefrótico idiopático

Resultado.-

N.º Determinación: 785

LAP-0

⊛ : 2

✖ : -

Cociente: 0,2

CASO N.º 201

J.H.G.

Niño de 5 años de edad, que consulta el 27-XII-75.

Antecedentes.- A los 2 años fué diagnosticado de síndrome nefrótico idiopático y mal tratado; ha presentado 4 rebrotes, al ritmo de uno anual. Hace 14 meses que viene tratándose correctamente.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- -

Diagnóstico.-

-Control del síndrome nefrótico idiopático

Resultado.-

N.º Determinación: 935

LAP-0		* : 2
		⊗ : 2,2
		Cociente: 0,3

CASO N.º 202

E.R.G.

Niño de 6 años de edad, que consulta el 12-XII-75.

Antecedentes.- Diagnosticado de síndrome nefrótico idiopático hace 2,5 años.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- - y Volumen 540 ml/dfa

Diagnóstico.-

-Control de síndrome nefrótico idiopático

Resultado.-

N.º Determinación: 932

LAP-O		* : 5
		⊛ : 4,8
		Cociente: 0,7

CASO N.º 203

D.J.L.

Niño de 4,5 años de edad, que consulta el 5-V-76.

Antecedentes.- Diagnosticado de síndrome nefrótico idiopático hace 8 meses.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- -

Diagnóstico.-

-Control del síndrome nefrótico idiopático

Resultado.-

N.º Determinación: 1179

LAP-O

⊛ : 0

✱✱ : 0

Cociente: 0

CASO N.º 204

M.I.R.P.

Niña de 8 años de edad, que consulta el 28-IV-75.

Antecedentes.- Diagnosticada de síndrome nefrótico mixto por glomerulonefritis extracapilar hace 3 años.

Motivo de consulta.- Control

Exámenes complementarios.- Labstix: -

Diagnóstico.-

-Control del síndrome nefrótico mixto

Resultado.-

N.º Determinación: 290

		* : 0
LAP-0		(X) : 0
		Cociente: 0

CASO N.º 205

J.L.A.

(Mismo niño que el Caso N.º 143).

Niño de 4 años de edad, que consulta el 6-XII-75.

Antecedentes.- Traumatismo renal derecho hace 2 meses.

Motivo de consulta.- Control

Labstix.- -

Diagnóstico.-

-Control de traumatismo renal

resultado.-

N.º Determinación: 905

LAP-0 | * : 0

| * : 0

Cociente: 0

CASO N.º 206

E.F.G.

Niña de 9 años de edad, que consulta el 5-VII-75.

Antecedentes.- Diagnosticada hace 4 años de cistinuria familiar e intervenida quirúrgicamente extirpándosele los cálculos.

Motivo de consulta.- Control

Exploración.- P= 28 kgr., T= 125 cm., S.C.= 0,99 m², TA= 11/7

Exámenes complementarios.-

-Proteinuria: -

-Hematuria: -

-Volumen: 1.500 ml/día

-Densidad: 1016

-pH orina: 9

Diagnóstico.-

-Control de cistinuria familiar (urolitiasis)

Resultado.-

N.º Determinación: 497

LAP-0

* : 0

⊗ : 0

Cociente: 0