

Transplantacija bubrega u dječjoj dobi

Tajana Kukolj¹; Matea Mamić¹; Ana Bulić Lokin¹; Gordana Pelčić^{1,2}

1 Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci

2 Centar primarne zdravstvene zaštite Pehlin – Marinići, Ordinacija za predškolsku djecu

ID Tajana Kukolj 0009-0003-4164-9500; Matea Mamić 0009-0001-7204-4630; Ana Bulić Lokin 0009-0006-4303-1036; Gordana Pelčić: 0000-0002-3322-1470 <https://doi.org/10.26800/LV-145-supl7-PS32>

KLJUČNE RIJEČI: kronično bubrežno zatajenje; transplantacija; urođene srčane greške

UVOD: Kongenitalni poremećaji srca i kronično zatajenje bubrega kod djece predstavljaju značajne zdravstvene izazove što uvelike utječe na kvalitetu života. Razumijevanje složenosti ovih bolesti ključno je za pružanje sveobuhvatne skrbi i poboljšanje ishoda liječenja. Cilj ovog sažetka je prikazati slučaj djeteta kod kojeg su složene srčane malformacije dovele do naglušnosti i kroničnog bubrežnog zatajenja koje se uspješno riješilo transplantacijom bubrega.

PRIKAZ SLUČAJA: Pacijentica u dobi od 18 godina dolazi u pedijatrijsku ambulantu radi praćenja nakon transplantacije bubrega. Razlog transplantacije je bilo kronično bubrežno zatajenje nastalo kao komplikacija prirođenih srčanih malformacija. Odmah pri rođenju dijagnosticirane su joj atrezija pulmonarne valvule, membranozni tip ventrikularnog septalnog defekta, tetralogija Fallot, prohodan duktus Botalli uz ostale srčane anomalije koje su rezultirale kroničnom renalnom insuficijencijom. Pri porodu je postala cijanotična, dispnoična, uz čujan sistolički šum. Unatoč uvođenju prostaglandina, razvilo se respiracijsko zatajenje, nakon čega je pacijentica intubirana uz ventilaciju. Izveden je operativni zahvat pri kojem se postavio centralni šant uz podvezivanje duktusa te je pacijentica razvila sindrom niskog srčanog izbačaja. Usprkos izvršenim postupcima, utvrđena je kortikalna nekroza bubrega te je pacijentica razvila kronični uremični sindrom. Nakon višegodišnje peritonealne dijalize omogućena joj je transplantacija bubrega. Kao posljedica srčanih malformacija javila se i naglušnost te psihomotorička retardacija. Unatoč tome pacijentica je u redovitom školskom programu uz pomoć asistenta.

ZAKLJUČAK: Usprkos brojnim komplikacijama pri porodu i posljedicama kongenitalnih malformacija, zahvaljujući višegodišnjoj multidisciplinarnoj skrbi i transplantaciji bubrega pacijentica je dobila priliku za bolju kvalitetu života.

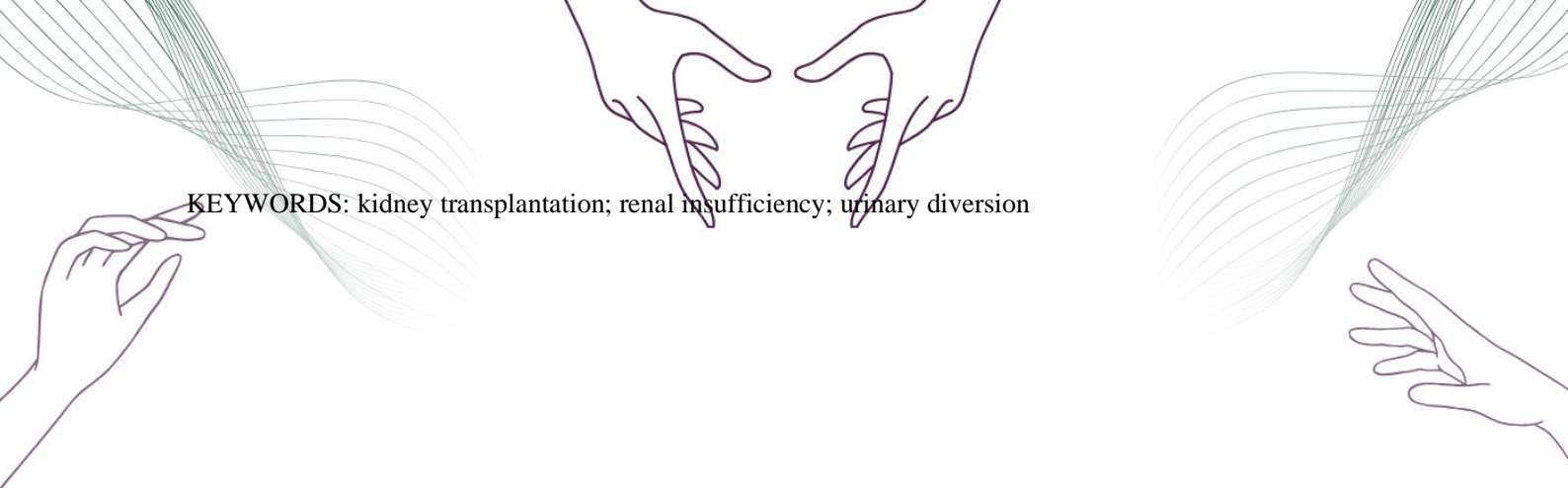
Kidney transplantation in child age

INTRODUCTION: Congenital heart disorders and chronic kidney failure in children pose significant health challenges, profoundly impacting their quality of life. Understanding the complexity of these diseases is crucial for providing comprehensive care and improving treatment outcomes. The aim of this abstract is to present a case of a child where complex heart malformations led to heart deafness and chronic kidney failure, successfully resolved through kidney transplantation.

CASE PRESENTATION: An 18-year-old female patient visits a pediatric clinic for post-kidney transplant follow-up. The reason for transplantation was chronic kidney failure resulting from congenital heart malformations. At birth, she was diagnosed with pulmonary valve atresia, membranous ventricular septal defect, Tetralogy of Fallot, patent ductus Botalli, alongside other cardiac anomalies leading to chronic renal insufficiency. She presented cyanotic and dyspneic at birth, with audible systolic murmurs. Despite prostaglandin administration, respiratory failure developed, necessitating intubation and ventilation. A surgical procedure placing a central shunt with duct ligation was performed, leading to a low cardiac output syndrome. Despite interventions, cortical kidney necrosis was identified, leading to chronic uremic syndrome. After years of peritoneal dialysis, a kidney transplantation became feasible. Hearing impairment and psychomotor retardation were secondary effects of the heart malformations, yet she remains in regular school with assistant support.

CONCLUSION: Despite multiple birth complications and consequences of congenital malformations, thanks to years of multidisciplinary care and kidney transplantation, the patient has gained an opportunity for an improved quality of life.





KEYWORDS: kidney transplantation; renal insufficiency; urinary diversion

