PV-58.

NIEPRAWIDŁOWY SPOSÓB PRZYGOTOWYWANIA MIESZANKI MLECZNEJ JAKO PRZYCZYNA NIEWYDOLNOŚCI NEREK U 5-MIESIĘCZNEJ DZIEWCZYNKI – OPIS PRZYPADKU

Śladowska-Kozłowska J., Antoniewicz J. ,Litwin M., Grenda R.
Klinika Nefrologii, Transplantacji Nerek i Nadciśnienia Tętniczego, Instytut Pomnik- Centrum Zdrowia Dziecka, Warszawa

5-miesięczna dziewczynka, z prawidłowym wywiadem okołoporodowym, karmiona mlekiem modyfikowanym, z powodu gorączki i podejrzenia zakażenia układu moczowego została przyjęta do szpitala. Stwierdzono cechy duszności, tachykardię, skąpomocz, obrzęki, poziom Na 178mmol/l, K 4,2 mmol/l; kreatyniny 1,5mg/dl, mocznika 141mg/dl, kwasicę metaboliczną, cukromocz oraz podwyższone wskaźniki stanu zapalnego. Zastosowano antybiotykoterapię, nawadnianie dożylne i leczenie diuretyczne, ograniczono podaż sodu – powrócono do karmienia mlekiem początkowym ze względu na niższą o 30% zawartość sodu. Uzyskano poprawę stanu ogólnego, ustąpienie duszności, kwasicy metabolicznej, stopniową normalizację poziomu Na oraz czynności nerek. Na podstawie wywiadu ustalono, że dziecko przewlekle otrzymywało ponad trzykrotnie większy ładunek sodu w diecie w stosunku do zapotrzebowania dobowego – stosowano 10 miarek mleka modyfikowanego na 100ml wody zamiast zalecanych przez producenta 2 na 120ml.
Wniosek: Nieprzestrzeganie prawidłowego sposobu przygotowywania mieszanek dla niemowląt może prowadzić do poważnych zaburzeń metabolicznych z ostrą niewydolnością nerek włącznie.

Słowa kluczowe: *niewydolność nerek, dzieci*

INAPPRIOPRIATE MILK FORMULAS PREPARATION AS A CAUSE OF RENAL FAILURE IN 5-MONTHS GIRL – A CASE REPORT

Śladowska-Kozłowska J., Antoniewicz J. ,Litwin M., Grenda R.
Department of Nephrology, Kidney Transplantation and Hypertension, Childrens Memorial Health Institute, Warsaw, Poland

5-months-old infant with normal birth history, fed modified milk formula, was admitted to the hospital because of fever and suspicion of urinary tract infection. She presented dysponoe, tachycardia, oliguria, small oedema. Na-178mmol/l, K – 4,2 mmol/l; creatinine – 1,5mg/dl, urea – 141mg/dl, metabolic acidosis, glucosuria, increased inflammatory markers. During antibiotical and supportive treatment – diuretics, hydratation and low-sodium diet them child get better. Dyspnoe and metabolic acidosis disappeared, serum sodium and renal function normalized. We used the modified milk formula with 30% lower sodium content in comparison with the age-appriopriate milk formula. We found that the high sodium load in diet the child before hospitalization chronically was given was over threefold higher than the daily age-related requirement: instead of recommended 2 doses of formula pulver pro120ml water it was 10- pro100ml.
Conclusion: Overdosage by preparation of milk formula for infants may cause metabolic disturbances including acute renal failure.

Key words: *renal failure, children*