PIV-39.

WSPÓŁISTNIENIE NEFROKALCYNOZY I NIEWYDOLNOŚCI NEREK U DZIECI – DOŚWIADCZENIA WŁASNE

Sikora P., Borzęcka H., Wieczorkiewicz-Płaza A., Majewski M., Książek E., Zajączkowska M.
Klinika Nefrologii Dziecięcej Akademii Medycznej w Lublinie

Nefrokalcynoza (NK) oznacza wzrost zawartości wapnia w nerkach. Radiologicznie stan ten uwidacznia się dopiero, gdy nagromadzenie wapnia jest szczególnie duże. Częstość występowania NK u dzieci jest bardzo niska. Do najczęstszych przyczyn NK należą stany hiperkalcemii z hiperkalciurią oraz niektóre tubulopatie. Mimo, że kalcyfikacja tkanki nerkowej może prowadzić do jej uszkodzenia, NK rzadko kojarzy się z niewydolnością nerek. W pracy przedstawiamy troje dzieci, u których stwierdzono takie skojarzenie. Rozpoznano u nich: kwasicę cewkową dystalną, hiperoksalurię typu I oraz rodzinną hipomagnezemię z hiperkalciurią i nefrokalcynozą. W dwóch pierwszych przypadkach pacjenci rozwinęli schyłkową niewydolność nerek w wieku szkolnym, podczas gdy w ostatnim przypadku obserwowano jedynie umiarkowane upośledzenie ich funkcji.
Wnioski. Przyczynami współistnienia nefrokalcynozy i niewydolności nerek są niezwykle rzadkie choroby metaboliczne. Dlatego też stan ten wymaga wnikliwej diagnostyki.

Słowa kluczowe: *nefrokalcynoza, niewydolność nerek, dzieci*

COEXISTENCE OF NEPHROCALCINOSIS AND RENAL FAILURE IN CHILDREN- OWN EXPERIENCES

Sikora P., Borzęcka H., Majewski M., Wieczorkiewicz-Płaza A., Książek E., Zajączkowska M.
Departament of Pediatric Nephrology, Medical University of Lublin

Nephrocalcinosis (NC) is defined by increased calcium content of the kidney. To be identified radiologically it must be substantially gross accumulation of calcium within renal tissue. The incidence of NC in children is very low. The main causes of NC are hypercalcemic states with hypercalciuria and various tubular disorders. Although renal calcification may induce interstitial and tubular damage, NC is rarely associated with renal failure. We present three children with such an association. In those patients, distal tubular acidosis, hyperoxaluria type I and familial hypomagnesemia with hypercalciuria and nephrocalcinosis were diagnosed. The former two patients developed terminal renal failure in the school age whereas in the latter one, only moderate renal insufficiency was observed.
Conclusions. The coexistence of nephrocalcinosis and renal failure is caused by extremely rare metabolic disorders. Therefore, this condition requires careful examinations.

Key words: *nephrocalcinosis, renal failure, children*