

## SINDROME UREMICO HEMOLITICO TRATAMIENTO DE LA GLOMERULOPATIA SECUNDARIA

MARIA G. CALETTI, GUILLERMO GALLO

*Servicio de Nefrología y de Anatomía Patológica, Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan*

**Resumen** La insuficiencia renal crónica es la complicación más grave del síndrome urémico hemolítico (SUH).

En el año 1996 se publicó la secuencia histológica de su evolución en pacientes con períodos oligoanúricos prolongados. En los últimos años se han propuesto diferentes esquemas terapéuticos para enlentecer la evolución a la insuficiencia renal crónica terminal en distintas nefropatías, diabéticas y no diabéticas, cuya expresión puede comenzar aun en la adolescencia. En este trabajo se comenta la respuesta a dos esquemas terapéuticos de dos grupos de pacientes con SUH que presentaron proteinuria con o sin hipertensión arterial e insuficiencia renal. Se enfatiza la indicación de la dieta hiposódica y controlada en proteínas en el mismo momento del alta del paciente y la incorporación de un inhibidor de la enzima de conversión de angiotensina II, iECA, (enalapril) al comienzo de la aparición de la proteinuria.

**Palabras claves:** síndrome urémico hemolítico, insuficiencia renal crónica, proteinuria, tratamiento, iECA

**Abstract** *Hemolytic uremic syndrome. Treatment of secondary glomerulopathy.* Chronic renal failure (CRF) is the most severe complication of hemolytic uremic syndrome (HUS). In 1996, the histological sequence of changes in patients with long lasting oligoanuric periods was clarified. In the last years different therapeutic schemes have been proposed in order to slacken the development of terminal CRF in different renal conditions secondary to diabetes and other diseases. Some of these cases can suffer the onset of renal failure at adolescence. In this review, response to two treatment schemes in different patients with HUS and proteinuria with or without hypertension or renal failure is commented. Early indication of poor sodium diet and strict control of protein intake at the very moment of hospital discharge is strongly recommended, as well as angiotensin II conversion inhibiting enzymes (iACE) at the appearance of proteinuria.

**Keys words:** hemolytic uremic syndrome, chronic renal failure, treatment, proteinuria, iACE