

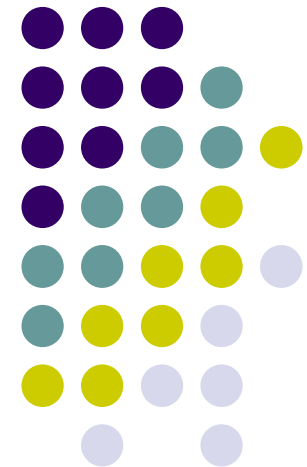
# Registo nacional de IRC

-Crianças em terapêutica  
conservadora

31/12/2007

Clara Gomes  
Rosário Stone

*Sociedade Portuguesa de Pediatria  
Secção de Nefrologia Pediátrica*





# Critérios de registo

- Todos os doentes com idade < 18 anos
- Valores da última avaliação antes de 31/12/2007
- IRC definida por DFG < 60ml/min/1,73m<sup>2</sup> (>2 anos) calculado pela
- Fórmula de Schwartz=  $\frac{\text{altura (cm)} \times k}{\text{creat sérica (mg/dl)}}$

K	< 2 anos	RN baixo peso	0,33
		RN termo	0,45
	> 2 anos		0,55
	sexo masc. após puberdade		0,7

Idade < 2 anos – tabela

# Critérios de registo



- *Valores de DFG < 2 anos*

Idade	DFG médio (ml/min/1,73 m <sup>2</sup> )	Desvio padrão
Nascimento	20,3	-
7 Dias	38	26-60
1 M	48	28-68
2 M	58	30-86
6 M	77	41-103
9 M	103	49-157
12 M	115	65-160
2 A	127	89-165



# Critérios de registo

- HTA – valores > P95 para idade e sexo ou medicado com anti-hipertensores
- Cálculo de SDS para altura/ comprimento
  - $SDS = \frac{x - X}{SD}$
  - (x altura actual; X altura média; SD desvio-padrão; tabela\*)
- $IMC = \frac{\text{Peso}}{\text{estatura}^2}$

*\*Gerver, Bruin; Paediatric Morphometrics  
A Reference Manual, 1996*



# Dados do registo

## Avaliação inicial

- Identificação (nº de ordem, iniciais)
- Hospital
- Sexo
- D.N.
- Data de diagnóstico de IRC
- Etiologia (lista pré-definida)
- D. associadas
- DFG

# Critérios de registo



## Etiologia

- Hipodisplasia renal
  - Com e sem uropatia
- Bexiga neurogénica
- Pielonefrite
- Glomerulonefrite crónica
- GEFS
- LES
- D renal poliquística
  - Autos recessiva
  - Autos dominante
- Nefronoptosis
- S Alport
- Cistinose
- Nefropatias hereditárias
- Necrose cortical (perinatal)
- Medicamentos/tóxicos
- Nefrite intersticial
- Tumor de Wilms
- Outras d. não hereditárias
- Desconhecida



# Dados do registo

## Última avaliação

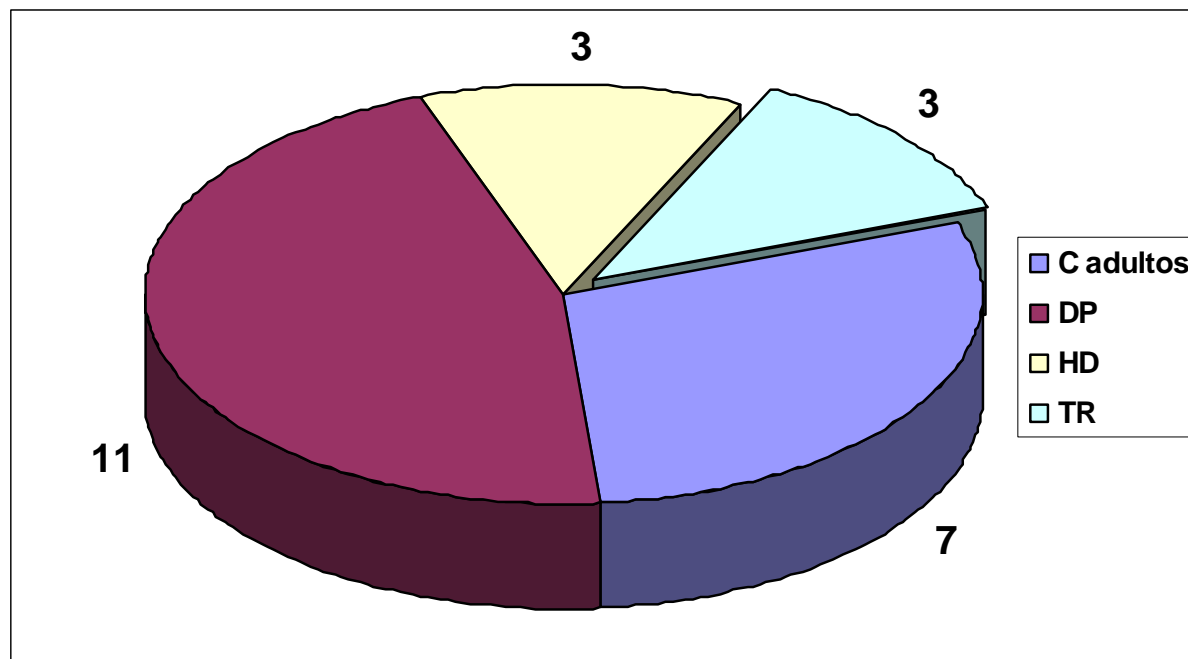
- Idade
- TA
- Lesões em órgão alvo (ecocardiograma, FO)
- Crescimento (SDS)
- Nutrição (IMC)
- Avaliação laboratorial (creat, Hb, Ca, Pi, HCO<sub>3</sub>, prot/creat (u);PTH)
- DFG
- Terapêutica (anti-hipertensores, EPO, GH)

# Resultados



N = 136

Saíram 24:





# Novos doentes 2007

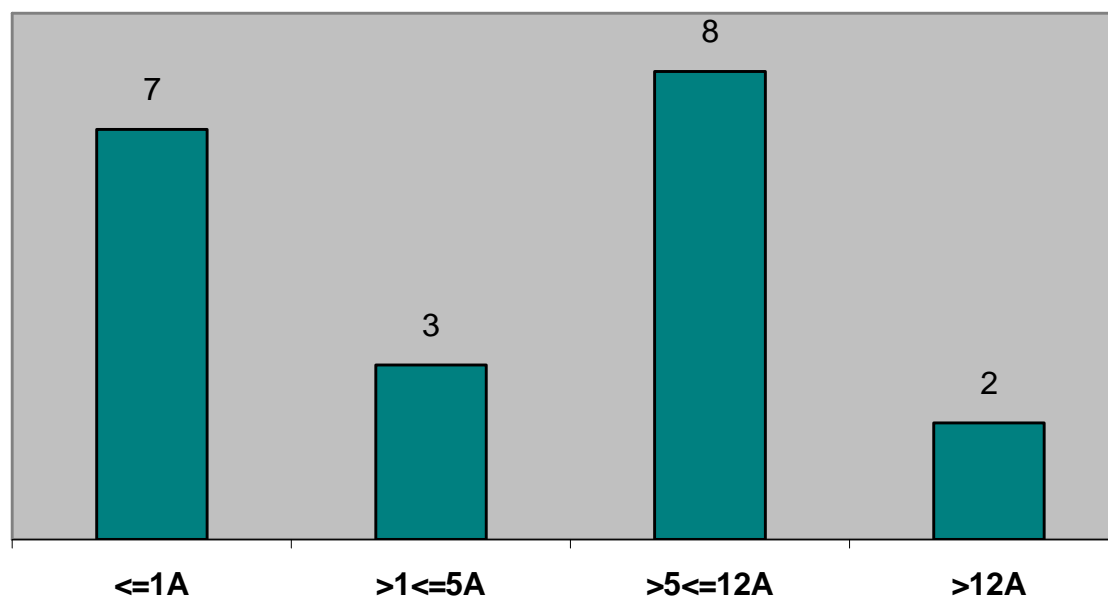


## Hospital

Maria Pia	9
Pediátrico	3
Estefânea	2
Stª Maria	3
Stº António	1
S João	2

20

## IDADE

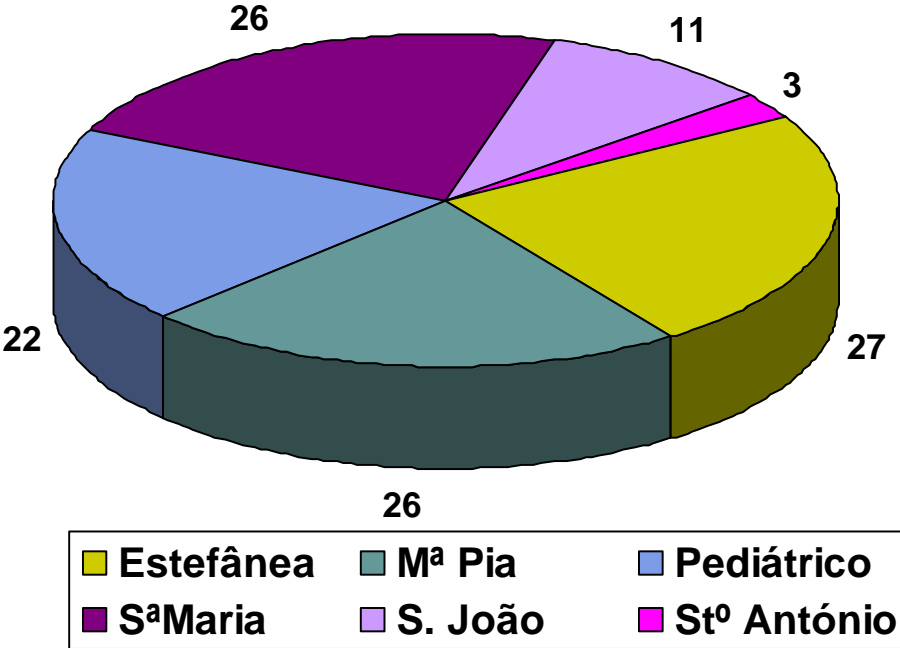


# Resultados

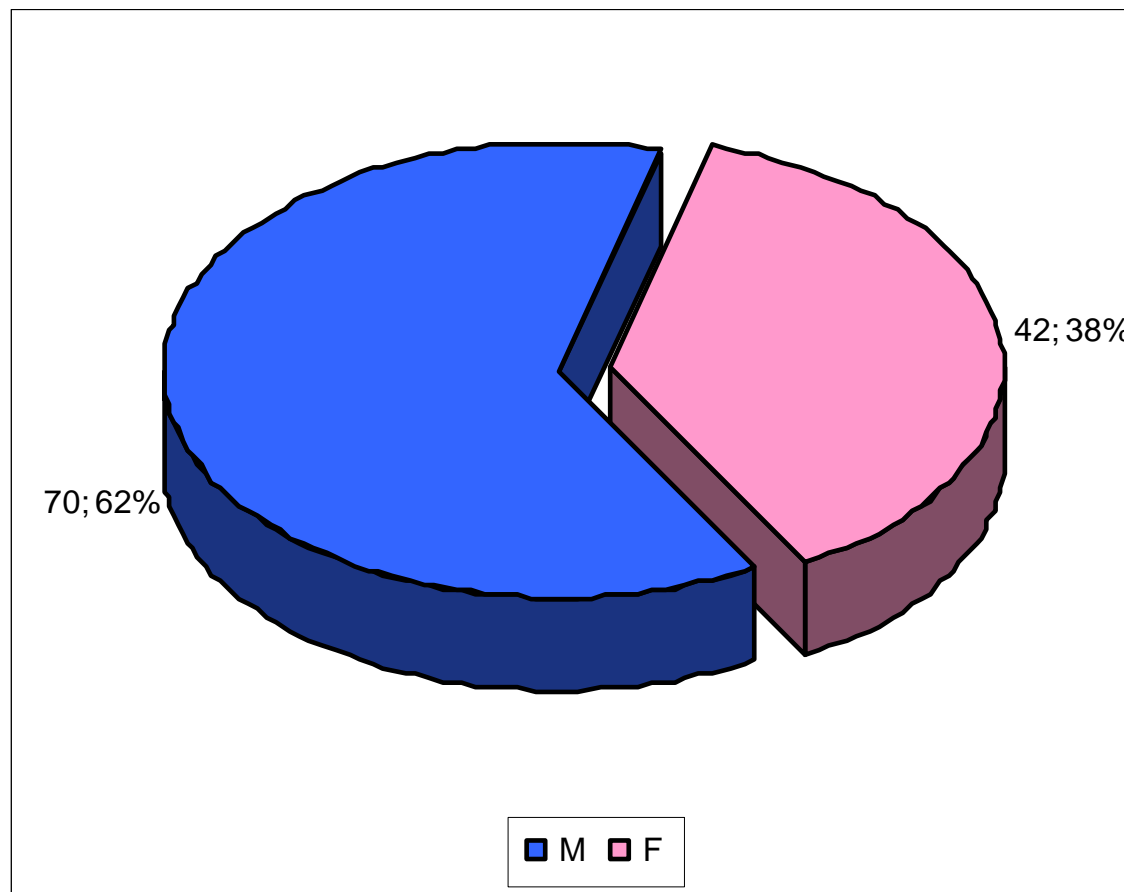


31 Dez 2007

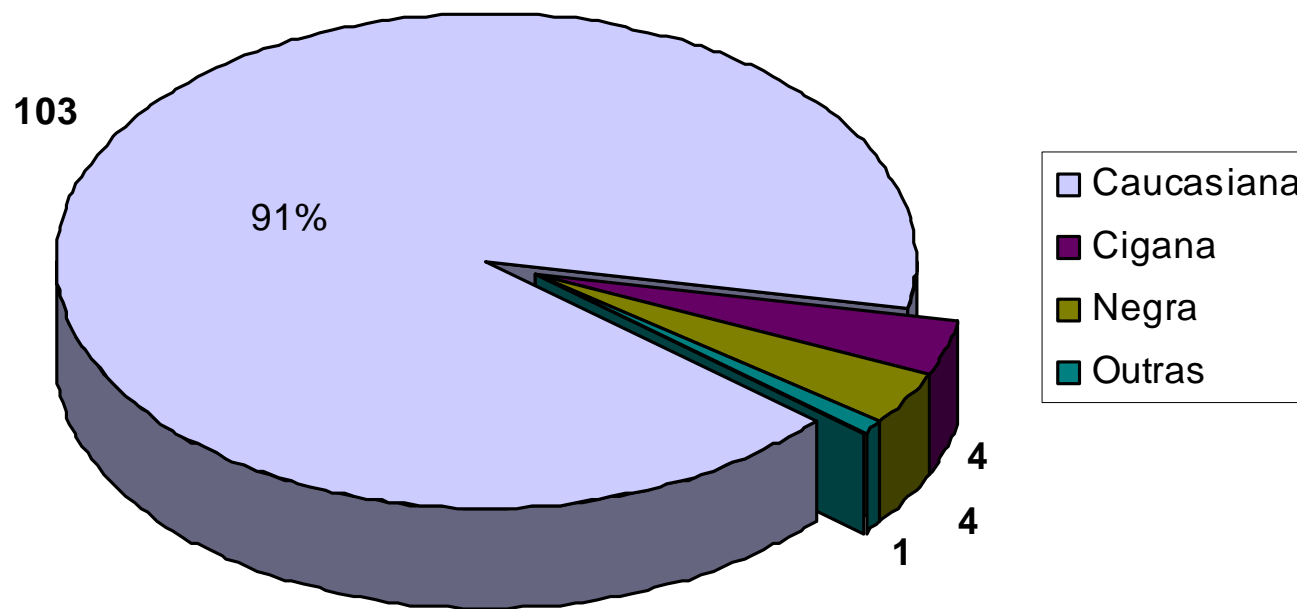
N= 112



# Sexo



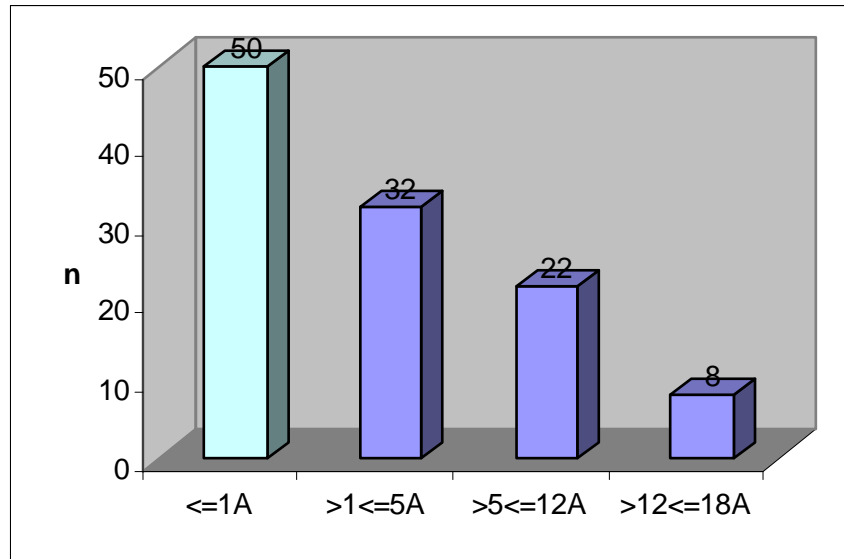
# Etnia



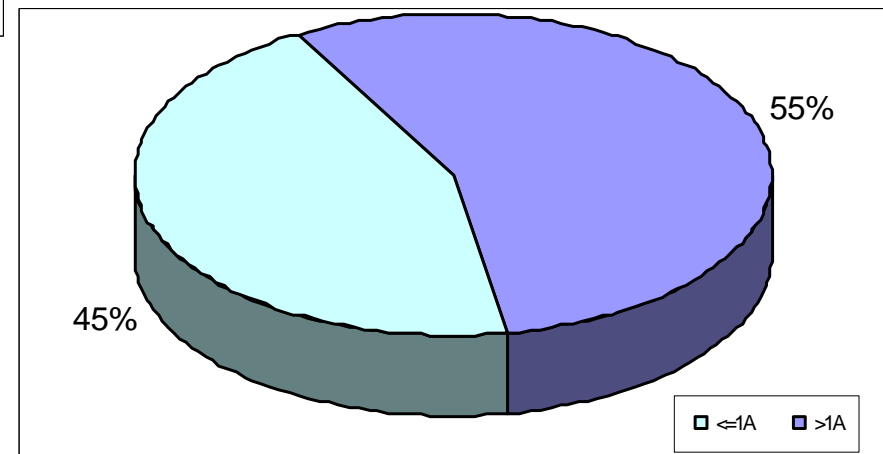
# Idade no diagnóstico



n=112

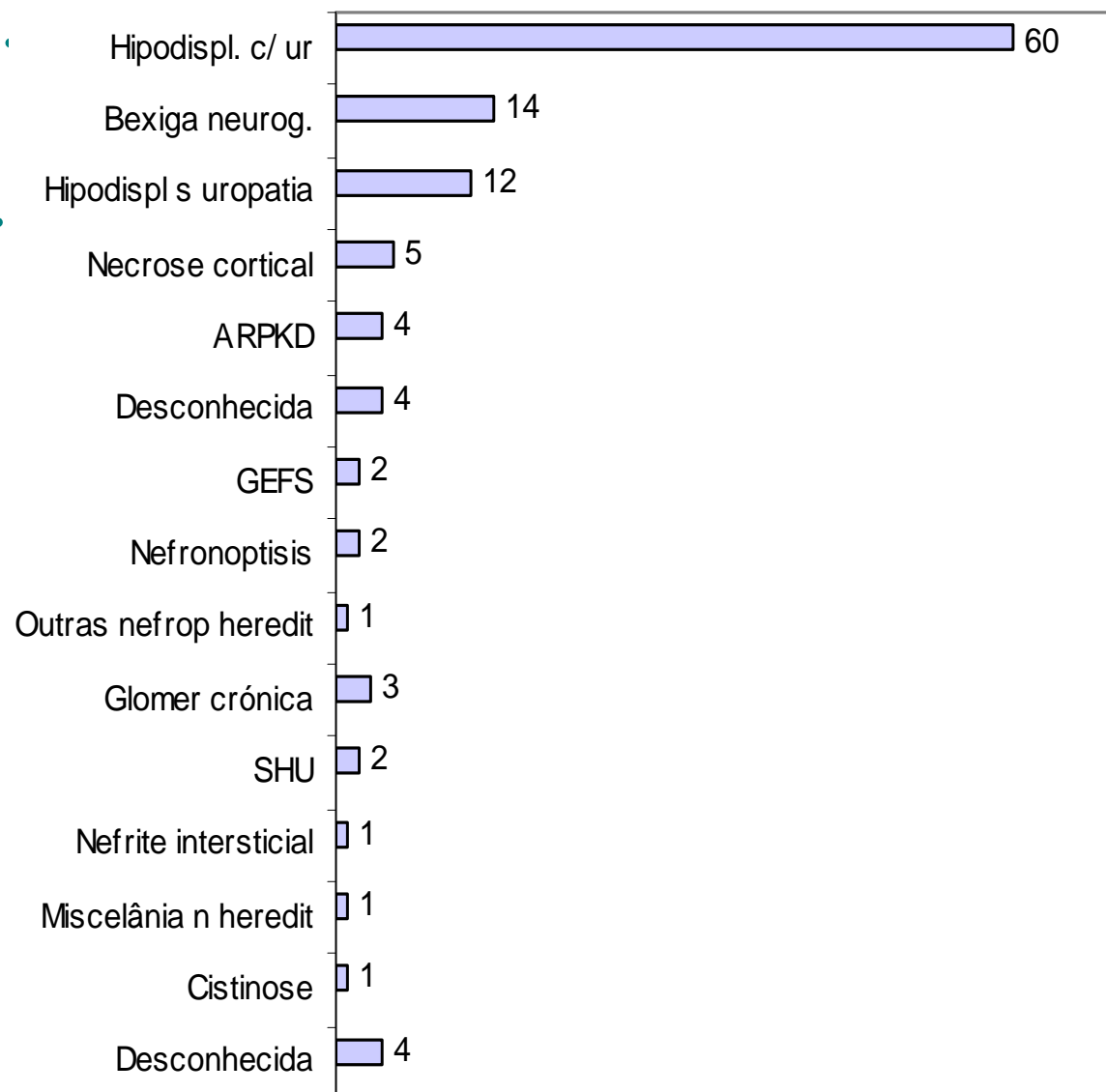


Média –  $3,6 \pm 4,4$  A



# Etiologia

76,7%



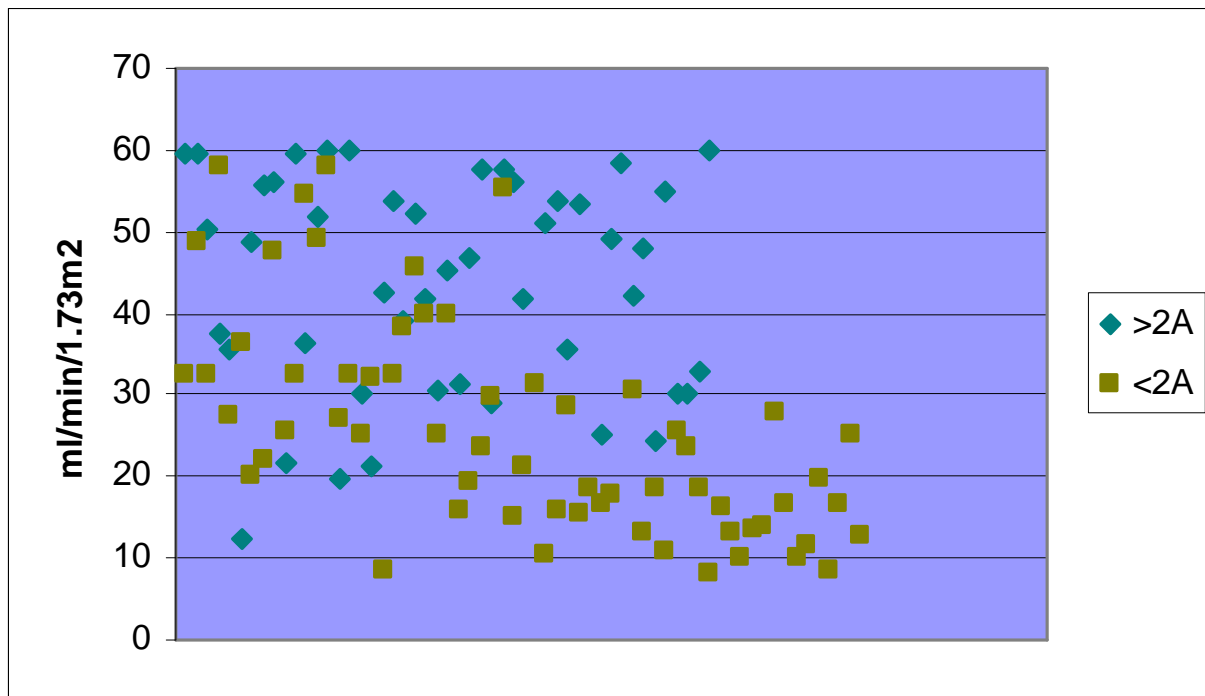
# D. Associadas



## 28 crianças

- S. polimalformativo - 4
- Mielomeningocelo – 4
- APM - 2
- Asma - 3
- Hidrocefalia – 1
- Intestino curto - 2
- Agenesia do sacro -2
- Outros -1 ( Cardiopatia, S Fanconi, diabetes mellitus,obesidade mórbida...)

# DFG inicial

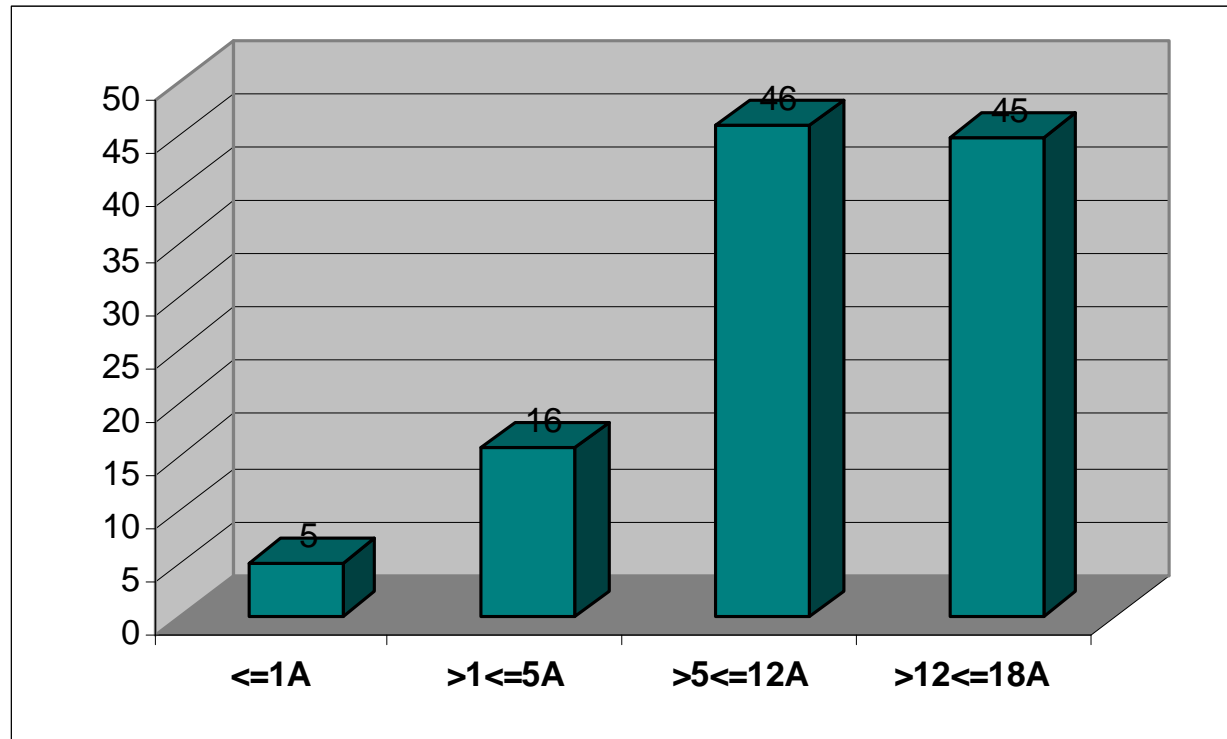
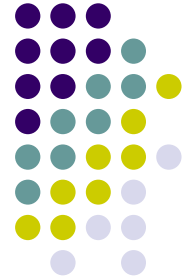


Média - >2 A 43.6 ml/min/1,73m2  
<2 A 25.7 “ “ “



# Última avaliação

- idade (31/12/2007)



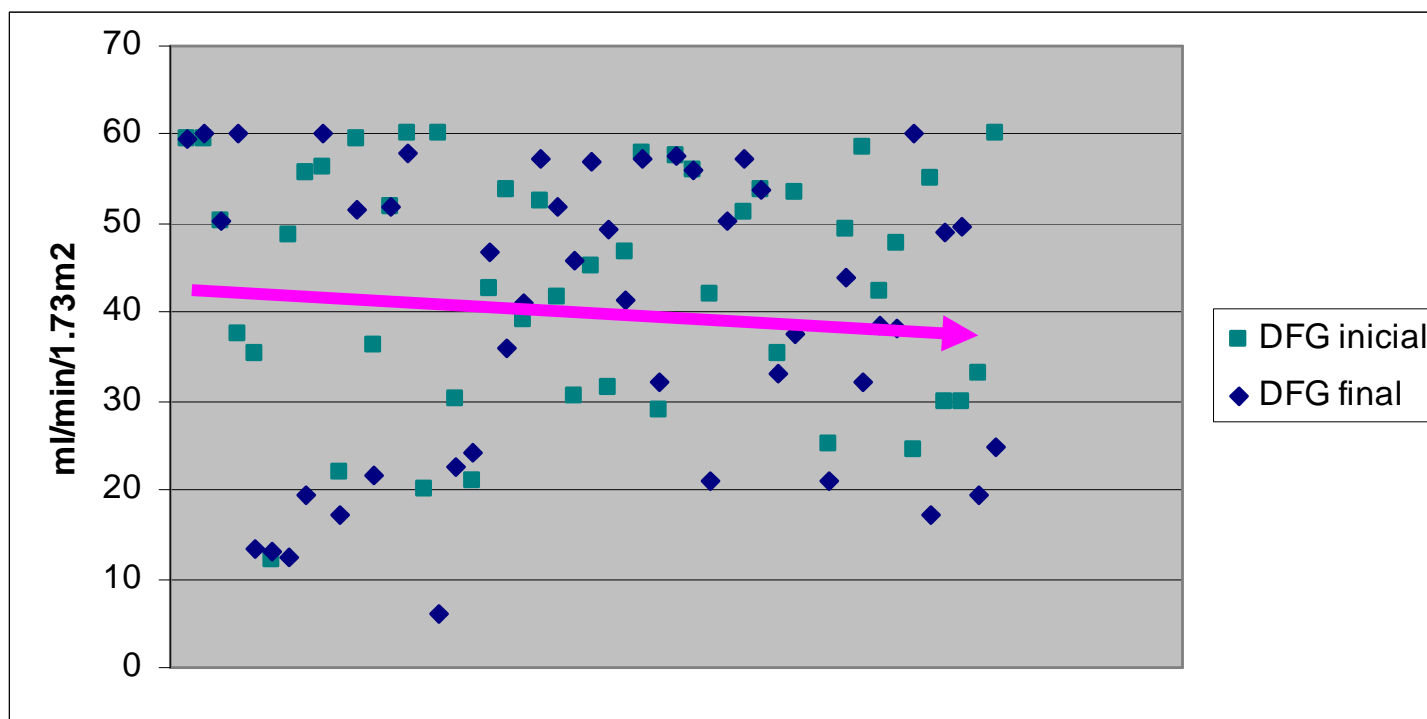
Idade média - 10,1 A (0,29 -17,93)

Tempo de seguimento - 6,5±4,9 A



# DFG inicial e final

Crianças >2 A



Tempo de seguimento - 7,01A

DFG inicial médio - 43.6 ---- DFG final médio - 39.9ml/min/1,73m2;



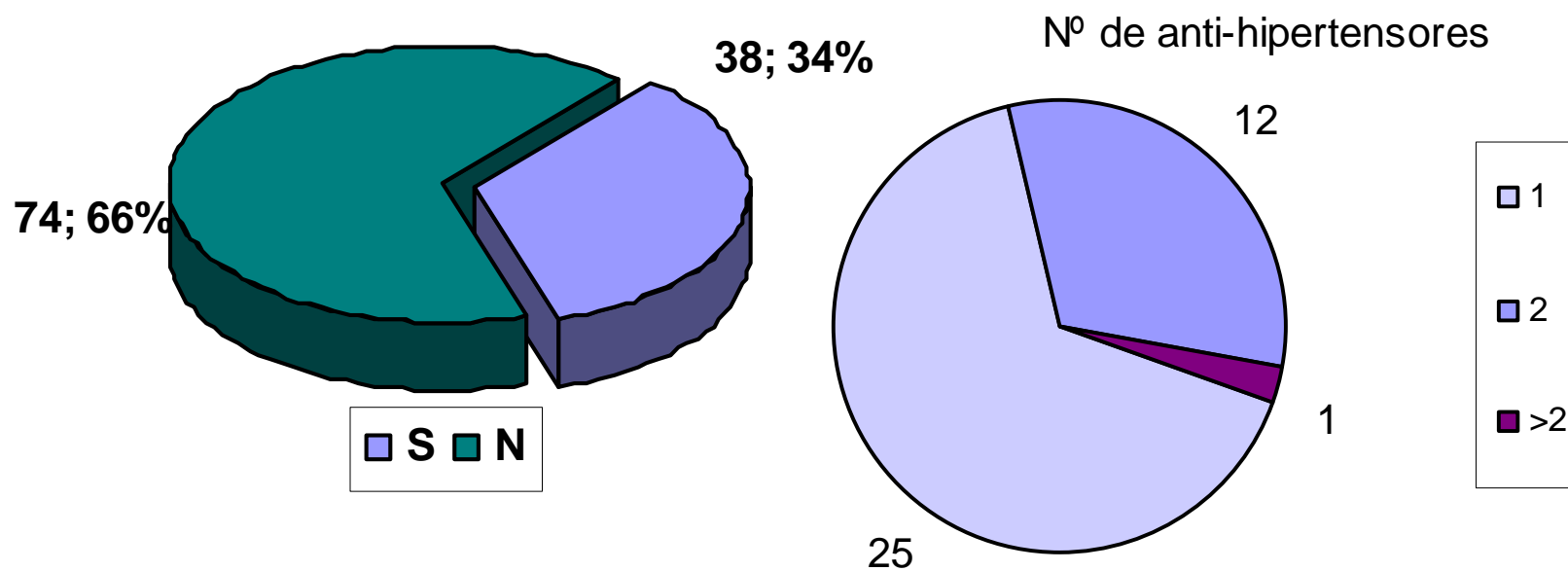
# DFG actual

Crianças > 2anos (ml/min/1,73m<sup>2</sup>)

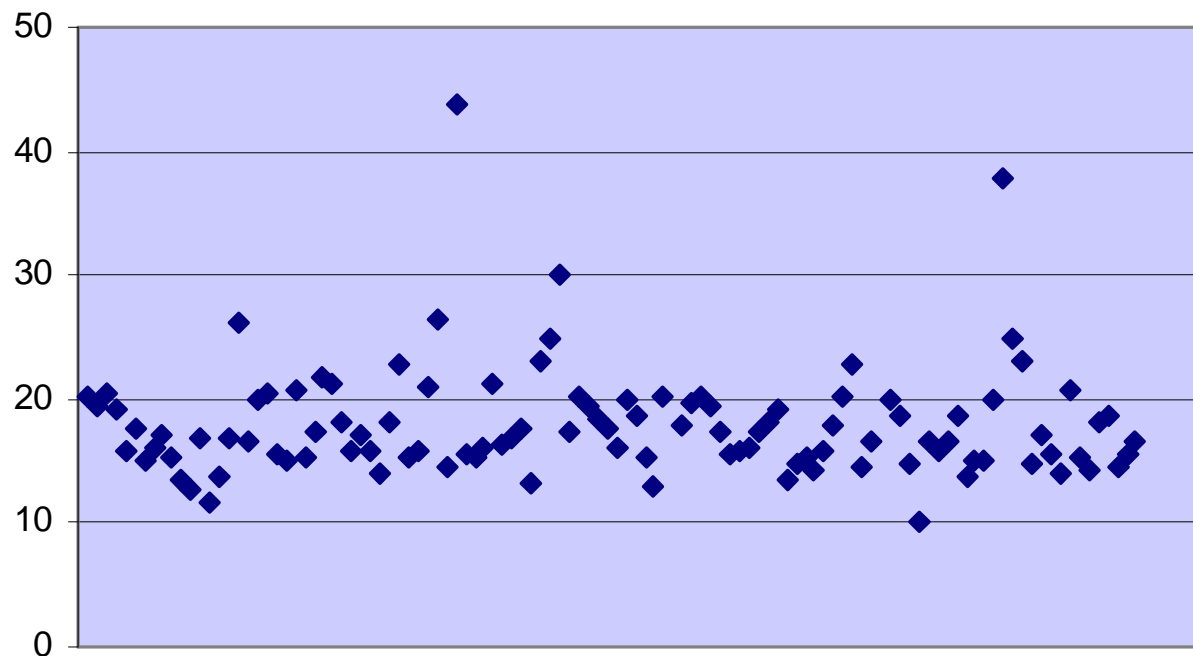
**Média 39,9**

<b>IRC ligeira</b>	<b>DFG 50 a 60</b>	<b>32 (28,5%)</b>
<b>IRC moderada</b>	<b>DFG 30 a 49,9</b>	<b>48 (42,8%)</b>
<b>IRC grave</b>	<b>DFG 10 a 29,9</b>	<b>32 (28,5%)</b>

# Última avaliação - TA



# Última avaliação - IMC



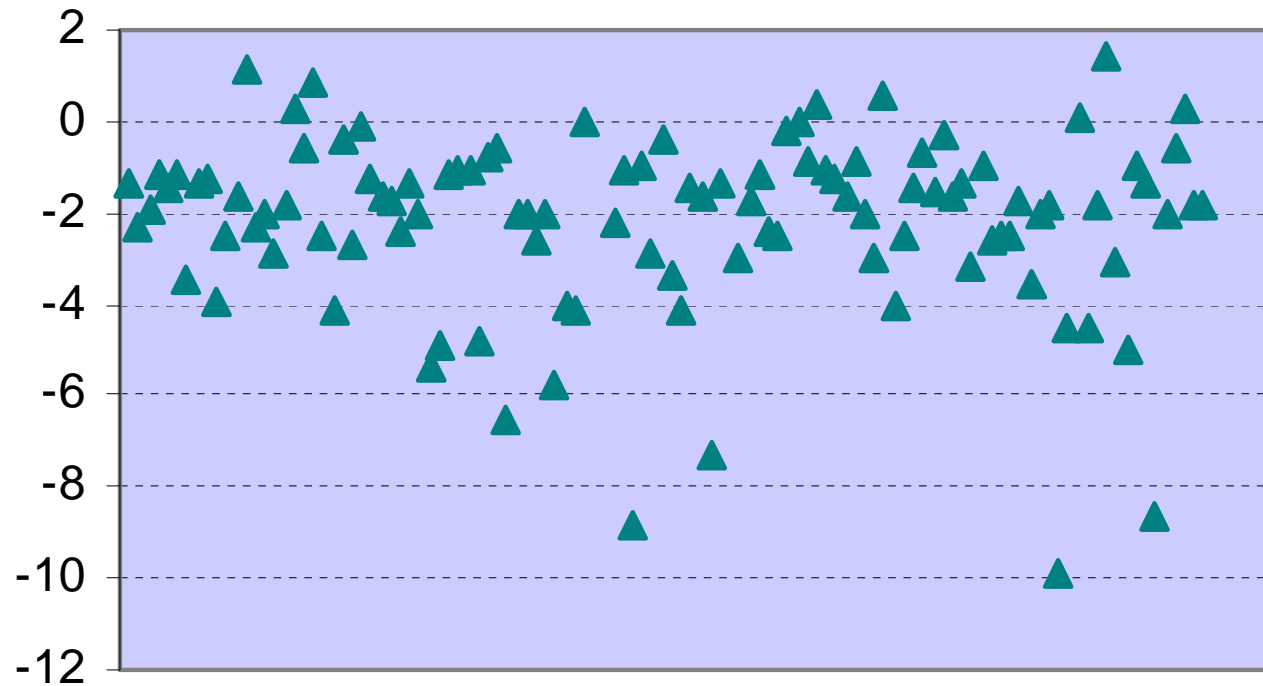
**IMC médio - 17,9**

**>25: 5 crianças**

**<15: 19 “**

# Última avaliação

## - SDS estatura

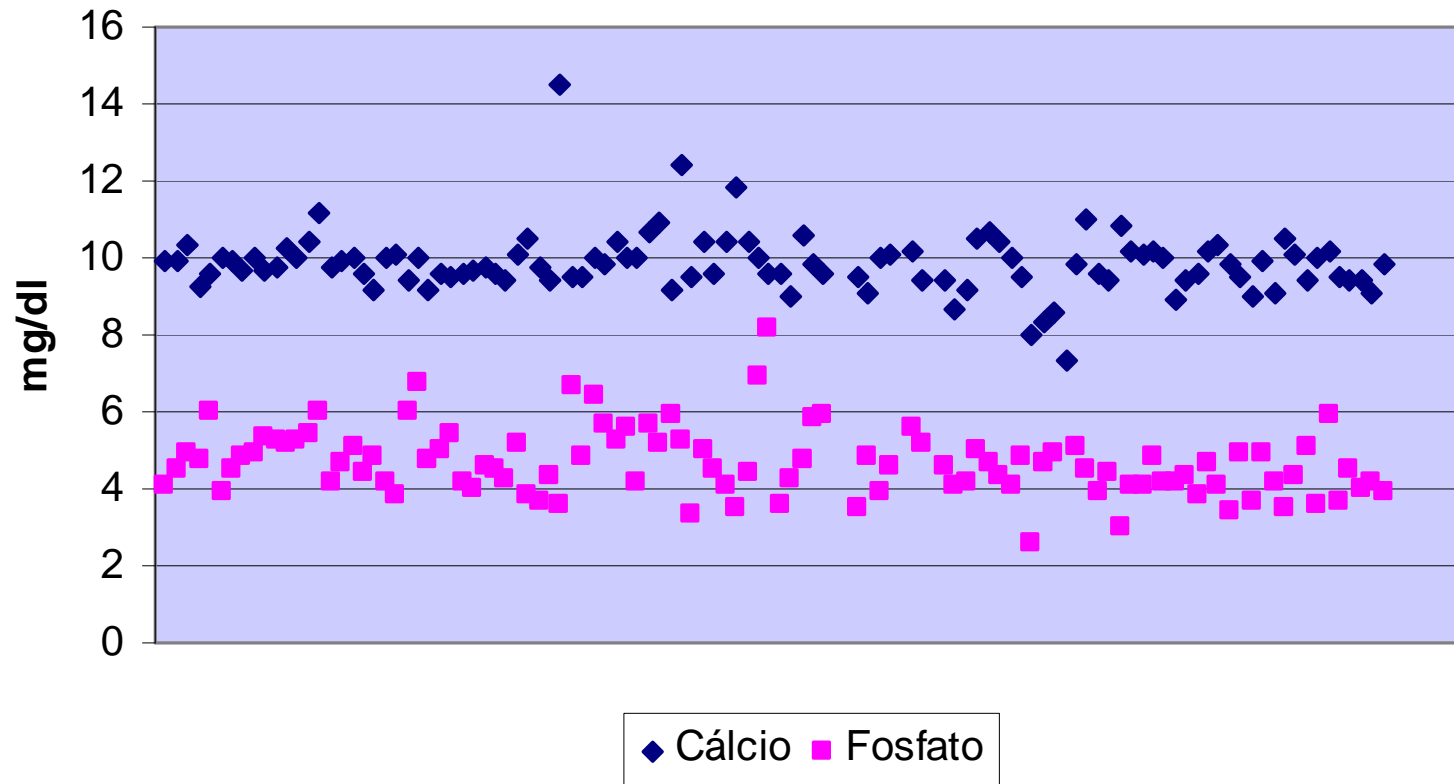


**SDS médio:  $-2,2 \pm 1,9$**

**< -2: 46 crianças**

# Última avaliação

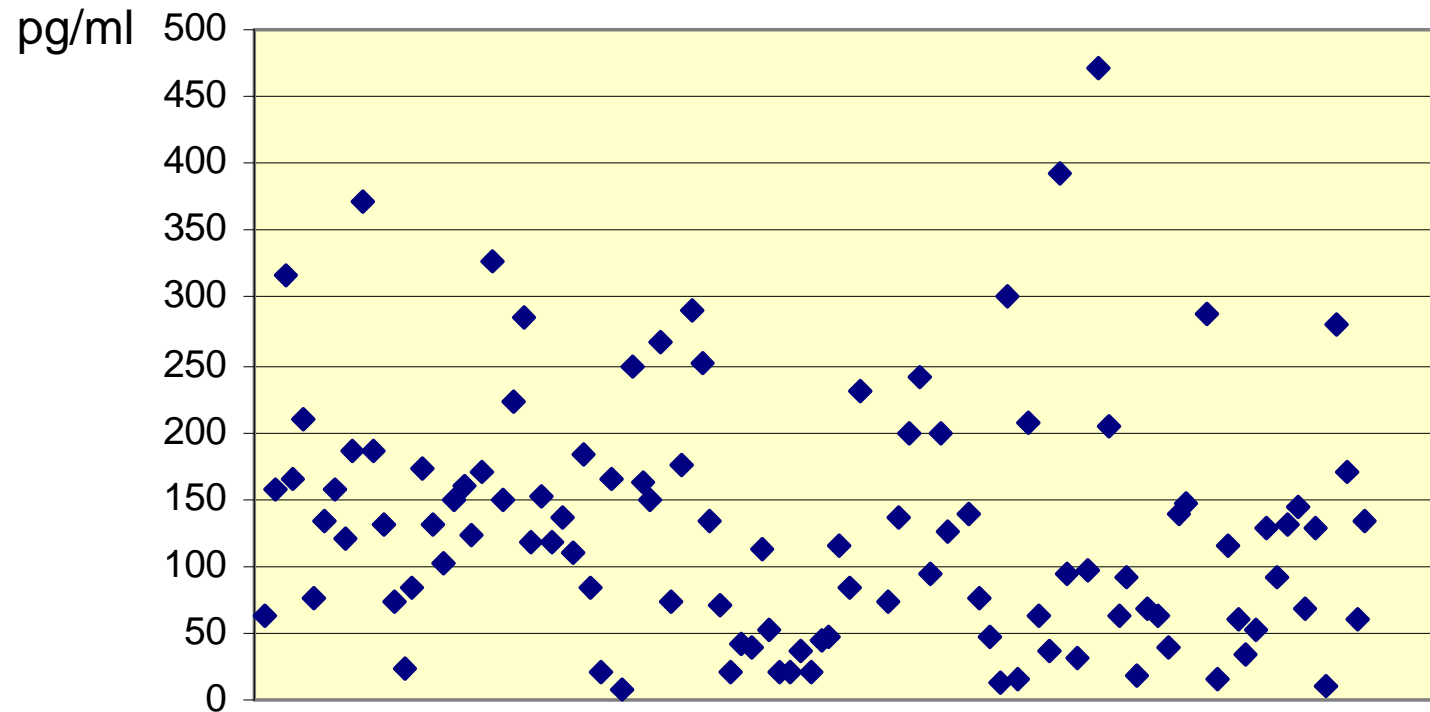
## - Ca e Pi



**Ca médio - 9,8 ± 0,8mg/dl**

**Pi médio - 4,7 ± 0,9mg/dl**

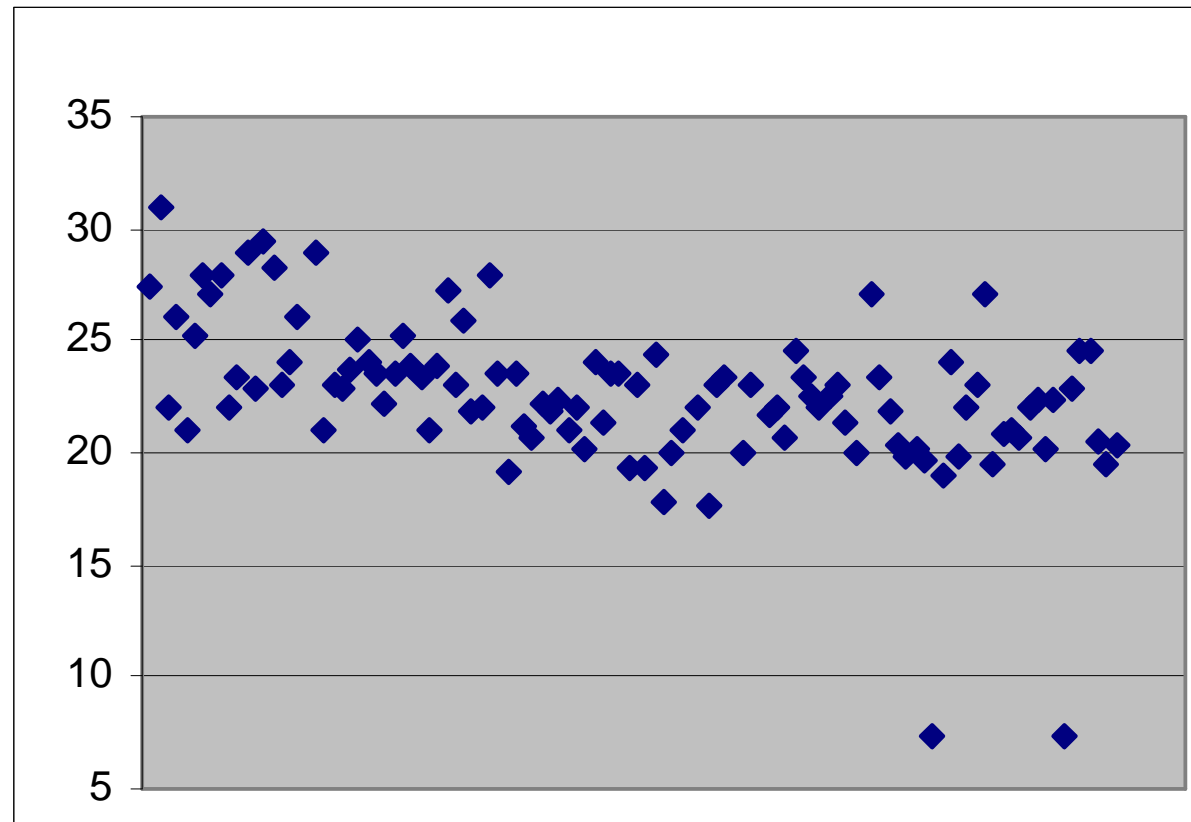
# Última avaliação - PTH



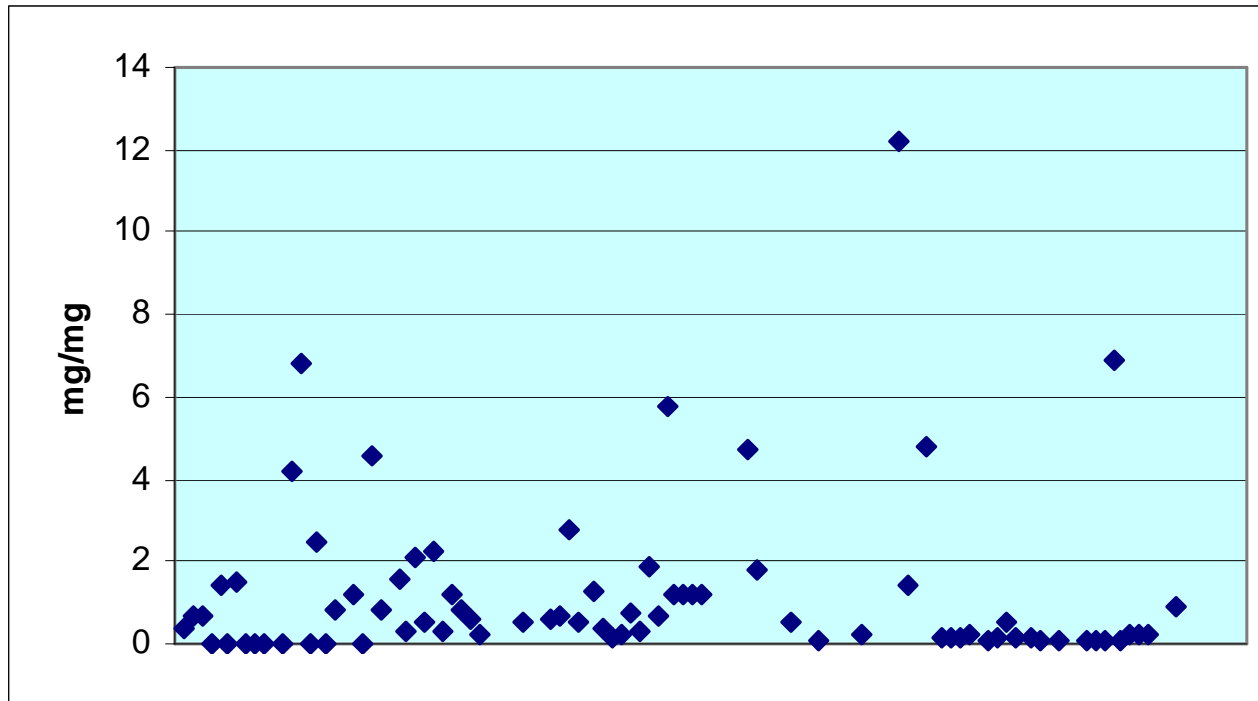
**> 200pg/ml – 20 crianças**



# Última avaliação - $\text{HCO}_3^-$

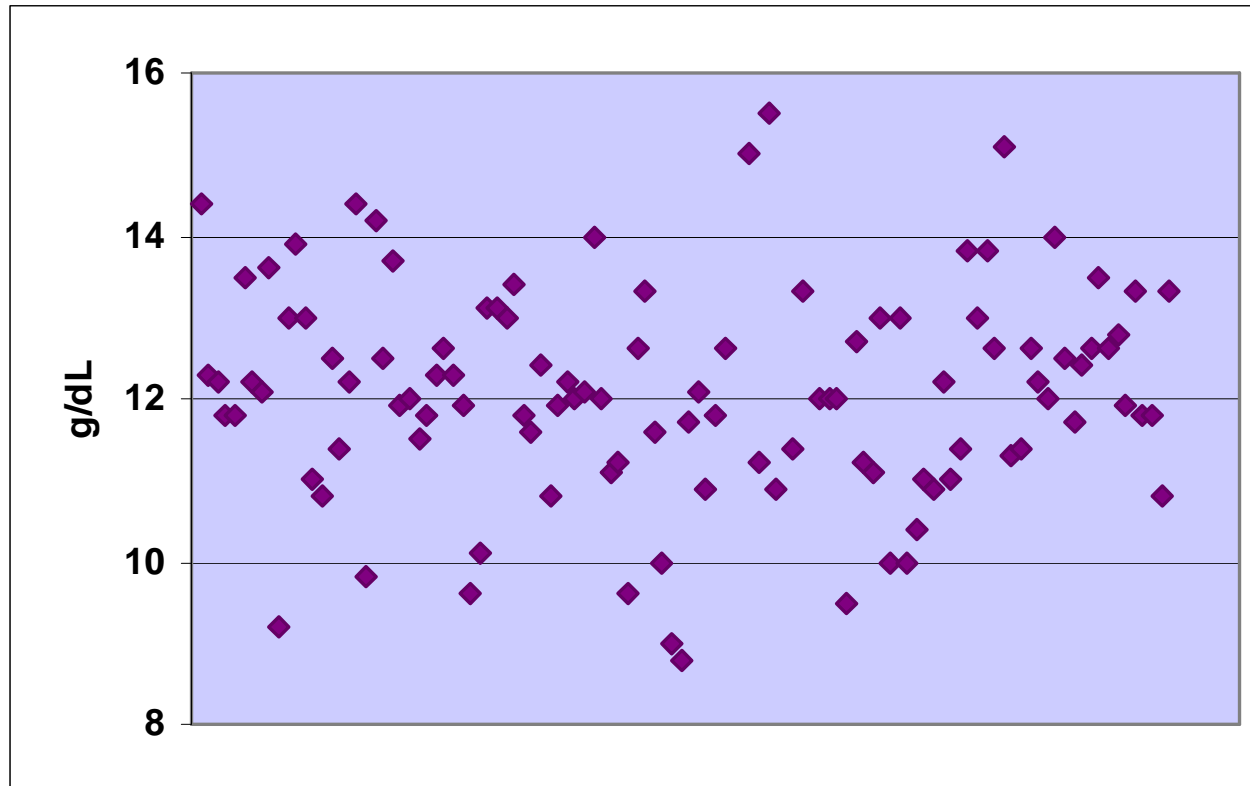


# Última avaliação - proteína/creatinina (u)



>1,5 - 10 crianças  
>3,5 - 7 “

# Última avaliação - hemoglobina



**Média -  $12,08 \pm 1,31$  g/dl**  
**<11: 18 crianças**

Ferritina -70/112  
Média 90.9 mg/dl

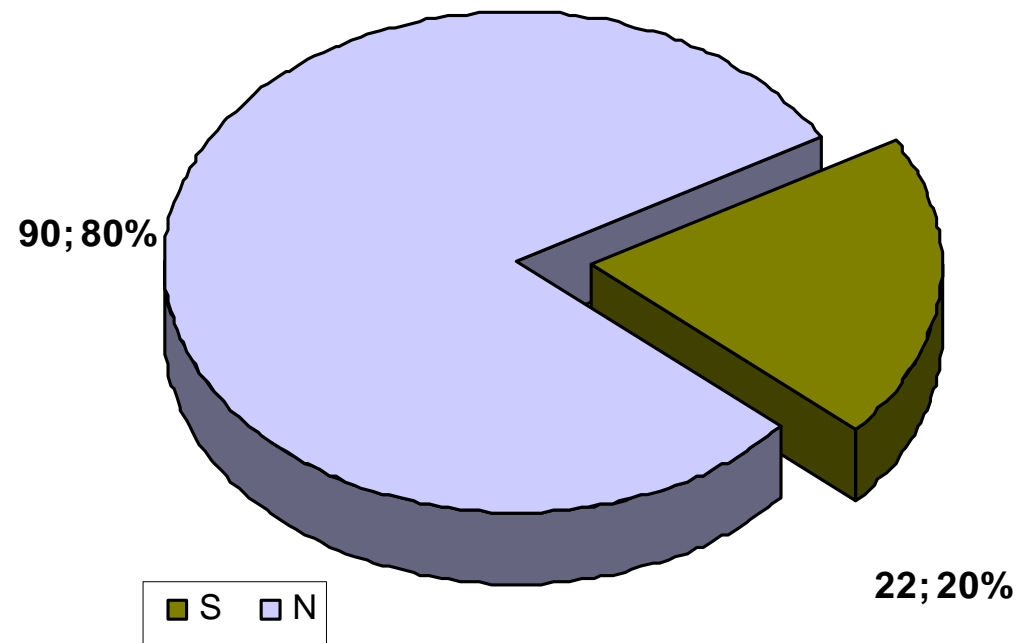
# Última avaliação

## - laboratorial: resumo



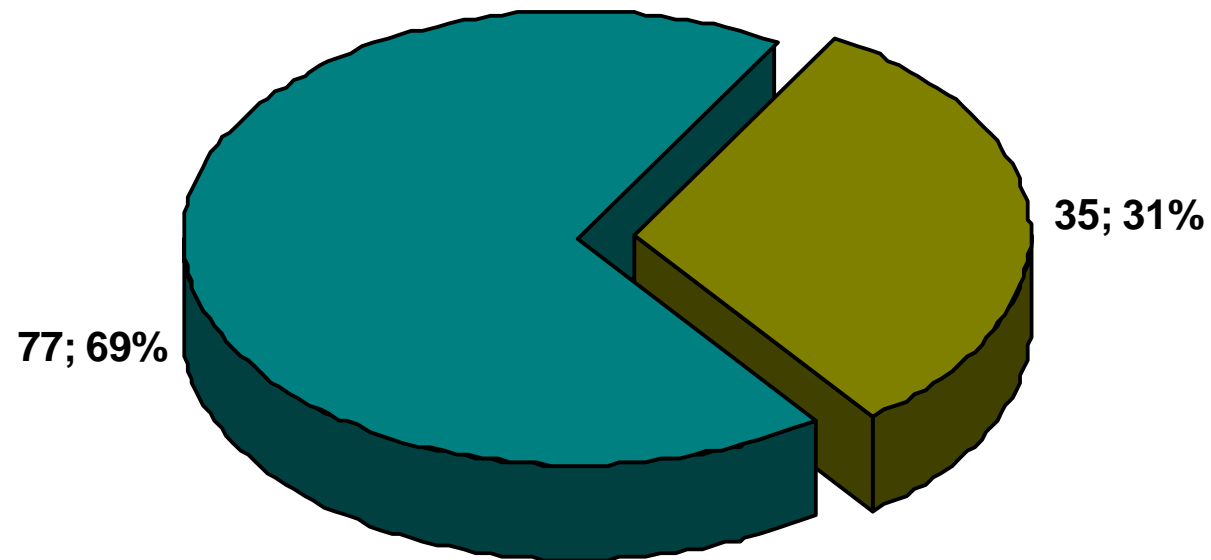
	Média	n/total	%	Correlação com DFG final
Ca <9,5 mg/dl	9,85	1 /108	0,009	<i>ns</i>
Pi >5,5 mg/dl	4,66	16 /107	14	<i>ns</i>
PTH >200 pg/ml	108,03	20 /108	18,5	<i>ns</i>
HCO3 < 20	22,5	13 /107	12,1	<i>ns</i>
Hb <11g/dl	12,08	18/108	16,7	<i>ns</i>
Prot/creat (u)				-
>1,5 mg/mg		7/79	0,08	
>3,5 mg/mg		10/79	0,13	

# Última avaliação - terapêutica com GH



*Idade média no início – 6,24 A*

# Última avaliação - terapêutica com EPO



■ S ■ N

Idade média no início - 8,56 A

# Análise comparativa



	Portugal 2007	Portugal 2006	Portugal 2005	Italkid project 2000	NAPRTCS 2006
Nº doentes /centros	112 / 6	133 / 7	156 / 5	1197 / 112	6405 / 150
Incidência Casos/ano	20	13	~17,4		
Critério de DFG (ml/min/1,73m <sup>2</sup> )	<60	<60	<80	<75	<75
Masc:Fem	1,67	1,93	1,84	2,03	1,78
Hipodisplasia (%)	64	66	58,9	57,6	47,6
Desconhecida (%)	3,57	0	1,3	3,3	2,6
DFG médio	38,7	37,34	47,4	41,75	38,3
H crescimento (%)	20	20	17		6'5
EPO (%)	31	38	29		18,4
Mortalidade	0	0,75	0	1,41	3,4