

Porpora di Schonlein-Henoch e follow up dell'eventuale danno renale.

Data 03febbraio 2006 Categoria pediatria

Il rischio di danno renale a distanza è cinque volte maggiore se la sindrome di Schonlein-Henoch si presenta con sindromenefrotica-nefritica.

Una revisione sistematica pubblicata su ADC aveva l'obiettivo di identificare

1) se fosse possibile prevedere il rischio di danno renale in seguito a porpora di Schonlein-Henoch (SN) in assenza di

danni renali alla diagnosi

- 2) quale fosse il periodo di tempo nel quale tali danni si possono verificare. Rispetto alla metodologia della revisione, va segnalato qualche dubbio sulla sistematicità della ricerca nella letteratura che è stata realizzata nelle principali banche dati elettroniche, ma che ha escluso quelle che contengono la cosiddetta letteratura grigia o non pubblicata (abstract da meetings o conferenze, linee guida, contatti con esperti, ecc). Inoltre l'autore da solo (e non in doppio, come consigliato) ha deciso quali studi includere nella revisione e ne ha estratto i dati. Questo fa sì che la revisione possa presentare errori e bias. Sono stati selezionati 12 studi che includono un totale di 1133 bambini con un follow up che andava da 6 settimane a 36 anni. Proteinuria e/o ematuria si sono verificate nel 34% dei casi (1/5 dei quali in associazione con sindrome nefritica/nefrosica). Nell'85% dei casi proteinuria e/o ematuria sono state identificate entro 4 settimane, nel 91% entro 6 settimane e nel 97% entro 6 mesi dalla diagnosi. Danni renali permanenti non si sono sviluppati in bambini con esame urinario normale, mentre sono stati identificati nel 19,5% dei bambini che hanno sviluppato sindrome nefritica/nefrosica e nell'1,6% di quelli con anormalità urinarie isolate. Il rischio di danno renale a distanza è risultato 12 volte maggiore nelle presentazioni complicate da sindrome nefritica/nefrosica e 2,5 volte maggiore nelle femmine. Nonostante i limiti della revisione (quelli metodologici e quelli legati agli studi originali quali la grande variabilità nella durata del follow up, i pochi dati sui persi al follow up, la scarsa disponibilità di dati sulle terapie eseguite), i risultati suggeriscono un algoritmo utile nelle pratica:
- le urine dovrebbero essere controllate non oltre 6 mesi dopo la diagnosi di porpora di SH anche se inizialmente risultavanonormali;
- tuttavia la probabilità di un interessamento renale si verifica nel 91% dei casi entro 6 settimane dall'esordio della porpora (successivamente, ed entro 6 mesi, è una evenienza rara)
- l'urea serica e la creatinina dovrebbero essere monitorate nel tempo nei bambini che continuano a presentare anormalitàurinarie.

Fonte: Arch Dis Child 2005; 90:916-920.

Contenuto gentilmente concesso da: Associazione Culturale Pediatri (ACP) - Centro per la Salute del Bambino/ONLUS CSB -Serviźio Epidemiologia, Direzione Scientifica, href="http://www.burlo.trieste.it/?menuID=15/menuTYPE=SECONDARIO" target="_parent">href="http://www.burlo.trieste.it/?menuID=15/menuTYPE=SECONDARIO" target="_parent">href="http://www.burlo.trieste.it/?menuTYPE=SECONDARIO" target="_parent">href="http://www.burlo.trieste.it/?menuTYPE=SECONDARIO" target="_parent">href="http://www.burlo.trieste.it/?menuTYPE=SECONDARIO" target="_parent">href="http://www.burlo.trieste.it/?menuTYPE=SECONDARIO" target="_parent">href="parent">href="http://www.burlo.trieste.it/?menuTYPE=SECONDARIO" target="_parent">href="http://www.burlo.trieste.it/?menuTYPE=SECONDARIO" target="_parent">href="http://www.burlo.trieste.it/?menuTYPE=SECONDARIO" target="_parent">href="http://www.burlo.trie