

Tytuł: Wielomocz u dzieci – postępowanie diagnostyczne i terapeutyczne / Polyuria in children – diagnostic and therapeutic management

Słowa kluczowe: MOCZÓWKA PROSTA CENTRALNA MOCZÓWKA PROSTA NERKOPOCHODNA POLIDYPSJA TEST Z DEAMINO-D-ARGININO-WAZOPRESYNĄ TEST ZAGĘSZCZANIA WIELOMOCZ

Keywords: CENTRAL DIABETES INSIPIDUS DEAMINO-D-ARGININE-VASOPRESSIN TEST NEPHROGENIC DIABETES INSIPIDUS POLYDIPSIA WATER DEPRIVATION TEST POLYURIA

Autorzy:

Maria Szczepańska - Katedra i Klinika Pediatrii, Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Streszczenie:

W artykule omówiono definicję wielomoczu (poliurii) oraz polidypsji. Przedstawiono warunki prawidłowego zagęszczania moczu, rolę hormonu antydiuretycznego i jego receptora typu 2, rolę kanałów akwaporynowych oraz rolę śródmiąższu nerek w tym procesie. Wskazano, że rozpoznanie i ustalenie etiologii wielomoczu może być trudne. Omówiono objawy kliniczne oraz algorytm diagnostyczny z uwzględnieniem testu zagęszczania moczu i testu z użyciem deamino-D-arginino-wazopresyny. Wskazano, że ustalenie przyczyny wielomoczu jest kluczowe dla wytyczenia postępowania leczniczego. Przedstawiono najczęstsze postacię moczówki prostej (ang. diabetes insipidus, DI). Ze względu na możliwość podłoża dziedzicznego analiza genetyczna jest wskazana u pacjentów z idiopatyczną moczówką prostą centralną (ang. central diabetes insipidus, CDI) lub nerkopochodną moczówką prostą (ang. nephrogenic diabetes insipidus, NDI) lub przy podejrzeniu tubulopatii, niezależnie od wieku lub wywiadu rodzinnego. Przedstawiono zasady leczenia farmakologicznego DI. Podkreślono, że głównym celem jest zmniejszenie objętości moczu przy zapewnieniu dziecku prawidłowego wzrastania i rozwoju, a także zminimalizowaniu ryzyka wystąpienia objawów ubocznych.

Abstract:

The manuscript discusses the definition of polyuria and polydipsia. The conditions for proper urine density, the role of the antidiuretic hormone and its type 2 receptor, aquaporin channels and the role of renal interstitium in this process are presented. It has been indicated that it may be difficult to diagnose and establish the etiology of polyuria. Clinical symptoms and diagnostic algorithms for polyuria including water deprivation test and deamino-D-arginine vasopressin test were discussed. It has been indicated that the diagnosis of polyuria type is crucial for the prescription of therapeutic management. The most common types of diabetes insipidus (DI) are presented. Because of possible inherited pattern, genetic analysis is indicated in patients with idiopathic central DI or nephrogenic DI, or with suspected tubulopathy irrespective of age or family history. The principles of pharmacological treatment of diabetes insipidus are outlined. It has been emphasized that in treatment the main objective is to reduce urine volume, while

ensuring proper growth and development of the child and the minimal occurrence of side effects.