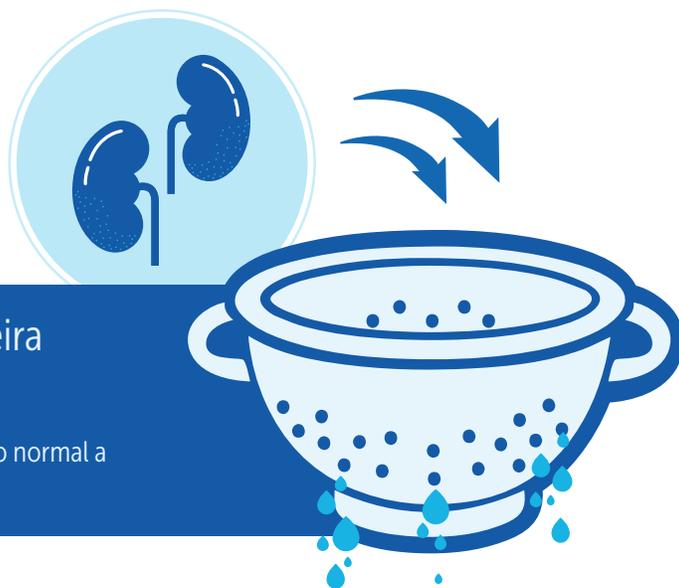


# O QUE É SÍNDROME NEFRÓTICA DA INFÂNCIA?

Os rins filtram as impurezas do sangue

Na síndrome nefrótica, as células que fazem a barreira de filtração do rim ficam com um "vazamento"

Imagine uma peneira com furos grandes. Por causa desses furos maiores que o normal a proteína do sangue escapa pelos rins.



A perda aumentada de proteína na urina pode causar:



Inchaço



Cansaço



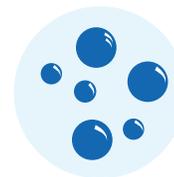
Perda de apetite



Dor de estômago



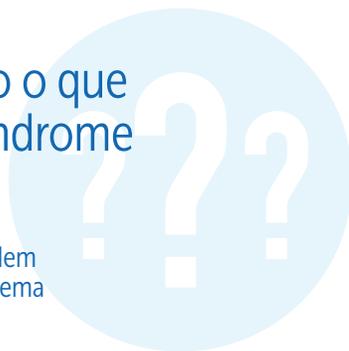
Diminuição da quantidade de urina



Urina espumosa

Ainda não é conhecido o que exatamente causa a síndrome nefrótica

Estudos sugerem que vários fatores podem estar envolvidos, principalmente no sistema imune



Sua criança não está sozinha

100,000

Esta doença afeta 5 em cada 100.000 crianças



## COMO GERALMENTE É A EVOLUÇÃO?

93%

respondem ao corticoide

85%

das crianças ficam sem a doença com o passar dos anos, próximo da adolescência

Recidivas são comuns

74% das crianças que respondem terão recidivas nos próximos 5 meses

Infecções podem desencadear recidivas

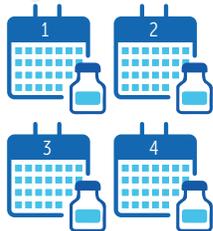


# COMO É O TRATAMENTO?

O tratamento geralmente inclui medicações que agem no sistema imune

Corticoides (prednisona / prednisolona) são o tratamento inicial

Sua criança fará uso de corticoides inicialmente por ao menos 3 meses



Outras medicações que regulam o sistema imune podem ser necessárias em metade das crianças

# COMO EU POSSO AJUDAR MEU FILHO?



Mantenha uma dieta saudável. Evite alimentos industrializados, processados.



Faça exercícios regularmente.



Siga a receita. Não altere a dose da medicação. Se dúvida, entre em contato com a equipe médica.



Monitore regularmente e anote a perda de proteína na urina.



Não adicione sal na comida. Use temperos naturais.

## TESTE DE PERDA DE PROTEÍNA URINÁRIA



Monitore regularmente a perda de proteína na urina, com o teste do ácido salicílico ou da fita reagente.

- 1 Colete a urina em um recipiente limpo.
- 2 Teste sempre que notar inchaço, alteração na urina, durante infecções, e sempre antes das consultas.
- 3 Anote se positivo e siga as orientações da sua equipe.

**22%** não apresentam mais a doença após o tratamento inicial

**30%** fazem uso apenas de corticoide e na média tem 3 recidivas na infância

**31%** recebem corticoide e outra medicação e na média apresentam 5 recidivas na infância

**17%** recebem corticoide e mais duas medicações com cerca de 12 recidivas durante a infância

**9%** continuam tendo recidivas quando adultos

**1%** podem apresentar doença renal progressiva

Estes são dados de crianças com Síndrome Nefrótica no Canadá. No Brasil esse comportamento tende a ser parecido.

## SINAIS DE ALARME

Procure contato com a equipe se:



Febre e perda de proteína na urina



Dor de cabeça importante



Sangue visível na urina



Vômito e dor na barriga constante



Ganho de peso importante

Com seguimento regular, as chances de complicações são raras

## FONTES ÚTEIS DE PESQUISA

1) [kidney.ca/childhood-nephrotic-syndrome](http://kidney.ca/childhood-nephrotic-syndrome)

2) [kidney.ca/document.doc?id=330](http://kidney.ca/document.doc?id=330)

3) [nephcure.org/livingwithkidneydisease/raising-a-child-with-nephrotic-syndrome/](http://nephcure.org/livingwithkidneydisease/raising-a-child-with-nephrotic-syndrome/)

4) [infokid.org.uk/nephrotic-syndrome](http://infokid.org.uk/nephrotic-syndrome)

5) [lab.research.sickkids.ca/parekh/research/insight/](http://lab.research.sickkids.ca/parekh/research/insight/)