

UNIVERSITE DE KINSHASA



DEPARTEMENT DE PEDIATRIE

SERVICE D'HÉMATO-NÉPHRO-ONCOLOGIE

UNITE DE NEPHROLOGIE

Unité Néphrologie
Dr MUNGAMBA D.L

Concerne: Enfant LOKOMBO LOPASA EXAUCE 6ans
de sexe M qui a consulté le 18.12.2007
(1^{ère} poussée)

SD:

Sd œdémateux, douleurs abdominales et fièvre

ATCDS:

Non contributifs à la pathologie actuelle.

□HMA:

- Remonte à 6 mois de notre consultation.
- Début: bouffissure de la face suivie 4 jrs/oedèmes généralisés → CSP : clamoxyl® Esidrex® Prednisolone®
- Evolution: persistance des œdèmes généralisés, survenue de la fièvre et des douleurs abdominales 2 jrs avant motivent la consultation aux CUK pour MPEC

□CA :

- Fièvre aiguë sans horaire
- Vomissements postprandiaux
- Selles liquides 1x

❑ **Examen physique :**

Poids: 25kgs, T :117cm , TA : Normale

Examen physique dominé par :

- une bouffissure de la face,
- l'abdomen légèrement ballonné,
- œdèmes de membres inférieurs en chaussette prenant le godet.

□ **Hypothèses diagnostiques**

1. Néphropathie glomérulaire
 - a. Syndrome néphrotique
 - b. GNA post-infectieuse
2. Paludisme associé

□ Bilan :

✓ GE négative

✓ Protéinurie de 24h : **172** mg/kg/24h

✓ Albuminémie : **10,6**g/l

✓ Protéinémie totale : **44**g/l

✓ Electrophorèses des protéines sériques:

➤ Albumine : **47,5** g/l (VN : **52-65** g/l)

➤ Alpha 1 globulines : **6,1**g/l (VN : **1,4-2,9** g/l)

➤ Alpha 2 globulines : **13,8** g/l (VN : **7-11** g/l)

➤ Beta globulines : **9,7** g/l (VN : **8-13** g/l)

➤ Gamma globuline : **22,9** g/l (VN : **9-16** g/l)

✓ Echographie abd : ascite d'origine à investiguer.

❑ Diagnostic retenu :

✓ Sd néphrotique pur

❑ Traitement :

✓ Non Médicamenteux

Rg Al : sans sels, pauvre en graisse et en glucose ainsi que
normo protidique, restriction hydrique

✓ Médicamenteux (protocole de néphrologie pédiatrique
française)

R/cortancyl cé

R/Cal-D

□ **Evolution sous traitement :**

1^{ère} phase de 60mg/m² de sc : débutée le 18/12/2007, terminée le 03/05/2008

✓ **Clinique** : disparition d'oedèmes, le poids est passé de 25,9kg à 23kg.

✓ **Biologie** :Protéinurie de 24h: 3mg/kg/24h

✓ **Fin du T³** : le 3/5/2008 avec protéinurie de 24h négative.

I^{ère} RECHUTE : le 24/2/2010 (21 mois) après

✓ **Clinique** : œdèmes généralisés, poids(40kgs),
TA:Normale

✓ **Biologie** : Protéinurie de 24h à **93,75**mg/kg/24h

✓ **T³** : R/Cortancyl cé pdt 4 mois et demi.

R/levamisole cé 1 jr/2//3mois

Evolution sous traitement

✓ **Clinique** :disparition totale d'œdèmes.

Poids: 33,7kgs contre 40kgs au début du
traitement

✓ **Biologie** : protéinurie de 24h à 1,75mg/kg

✓ **Fin du T³** : 8/6/2010 (rémission complète).

II^{ème} RECHUTE : 30/6/2011(12 mois après)

Clinique : une bouffissure du visage

Biologique: Protéinurie de 24h : 148,8 mg/kg/24h.

Albuminémie : 26g/l Protéinémie totale :59g/l

T³ : R/cortancyl cé 20mg, 3cés/jr

R/Lévamisol 1jr/2//3 mois

Evolution sous T³ :

✓ **Clinique :** Disparition de la bouffissure .

✓ **Biologie:** Protéinurie de 24h : 0,196mg/kg/24h

Albuminémie normale à 40g/l.

Protidémie totale normale à 76g/l.

✓ **Fin du T³** 14/10/2011 (rémission complète)

III^{ème} RECHUTE : Le 19/2/2014(3 ans après)

✓ **Clinique** : bouffissure de la face avec les OMI prenant le godet, poids (48kg), T (147cm), TA (88/54mmHg)

✓ **Biologie** :

Protéinurie de 24h : **105,625** mg/kg/24h

Créatinémie: 0,8 mg/dl

Albuminémie : **11** g/l

Protidémie totale : **29** g/l

Cholestérolémie totale : **551**mg/dl (VN:140-185)

✓ **T³** :

R/Cortancyl cé (Durée de **T³** :du19/2/2014 au
15/1/2015)

R/ Gaviscon

Evolution sous T³ :

- ✓ **Clinique:** la TA est restée normale, disparition d'oedèmes après 1mois de traitement, sensibilité épigastrique(gastrite aigue liée à la corticothérapie)
- ✓ **Biologie :** Protéinurie de 24h
 - ❖ 4mg/kg 1 mois après le traitement,
 - ❖ 2,8mg/kg /24h 2 mois après le traitement
 - ❖ 1,15mg/kg/24h 9 mois après le traitement .

IV^{ème} RECHUTE(1mois et 10jours)

✓ **Clinique:** œdèmes généralisés, TA normale

✓ **Biologie:**

Protéinurie: **63,1** mg/kg/24h

Protidémie totale: **40**g/l

Durée de traitement: du 25/2/2015 au 25/6/2016.

SCHEMA THERAPEUTIQUE

1^{ère} ETAPE

✓ Cortancyl chaque jour(60mg/m²) pendant 1 mois

✓ Cyclophosphamide: 2mg/kg/j/8 semaines

2^{ème} ETAPE

- ✓ cortancyl 1j/2 (60mg/m²) pendant 1 mois
- ✓ cortancyl 1j/2 (45mg/m²) pendant 1 mois
- ✓ cortancyl 1j/2 (30mg/m²) pendant 1 mois
- ✓ cortancyl 1j/2 (15mg/m²) pendant 1 mois

3^{ème} ETAPE

- ✓ 15mg/m² 1j/2 pendant 12 mois.

Evolution sous traitement:

Clinique: Disparition d'oedèmes

Biologie: protéinurie de 24h à 2,08mg/kg/24h

V^{ème}RECHUTE(4mois et demi)

Début: 11/11/2016

✓Clinique:

Douleurs abdominales,
bouffissure de la face et
OMI prenant le godet.

Biologie:

Protéinurie de 24h à **63**mg/kg/24

Albuminémie à **11**g/l

D-dimères: **587**mg/ml (0-500)

T³:

- R/Cortancyl: 4 mois et demi
- R/Lévamisol 100mg 1j/3 pdt 2 semaines.
- R/Aspirine junior 1 cé/j

Evolution sous traitement:

Bonne évolution tant clinique que biologique
(Protéinurie de 24h: 3mg/kg/24h)

Rémission totale le 25/03/2017

MERCI