

HEMOLYTIC DISEASE OF THE NEWBORN ASSOCIATED WITH MEGAURETEROHYDRONEPHROSIS: PARTICULARITIES OF A CLINICAL CASE

Ciolpan Doina¹, Grosu Victoria¹, Ciuntu Angela¹

Scientific adviser: Grosu Victoria¹

¹Pediatrics Department, Nicolae Testemitanu University.

Background. Hemolytic disease of the newborn affects 3/100 000 to 80/100 000 patients per year. Congenital megaloureter is a rare anomaly, the ratio between boys and girls is 4:1, and the left kidney is more affected than the right kidney (1.6 to 4.5 times). **Objective of the study.** Presentation of a clinical case of hemolytic disease of the newborn. **Material and methods.** Clinical and paraclinical anamnestic data were taken from the observation sheet of the patient, which was admitted to The Department of Pathology of Newborns within the Mother and Child Institute. **Results.** Child born from the III pregnancy, the III birth, at 39 weeks gestation, weight-3326g, waist-50cm, score Apgar 7/8. The child was in The Department of RTI with severe skin jaundice, with paraclinical data: Bilirubin – 103 $\mu\text{mol/l}$, Hb – 127 g/l, RBC - $3.9 \times 10^{12}/\text{l}$, Creatinine - 65.9 $\mu\text{mol/l}$, Urea - 4.75 mmol/l , CRP – 12 U/l. During the paraclinical investigations, according to the results of the abdominal ultrasound and the reno-urinary system, were detected an abnormality of development of the reno-urinary system, double left kidney, megaloureterohydronephrosis on the left. The child received syndrome metabolic, rebalancing, and ionic, detoxification treatment and phototherapy. **Conclusion.** Early syndrome treatment of hemolytic disease is essential in the evolution of the severity of the disease. Imaging examination is important in the early detection of congenital malformations of the reno-urinary system and for the evaluation of early surgical correction.

Keywords: hemolytic disease, hydronephrosis, megaloureter.

BOALA HEMOLITICĂ A NOU-NĂSCUTULUI ASOCIATĂ CU MEGAURETEROHI DRONEFROZA: PARTICULARITĂȚILE UNUI CAZ CLINIC

Ciolpan Doina¹, Grosu Victoria¹, Ciuntu Angela¹

Conducător științific: Grosu Victoria¹

¹Departamentul Pediatrie, USMF „Nicolae Testemitanu”.

Introducere. Boala hemolitică a nou-născutului afectează 3/100 000 până la 80/100 000 de pacienți pe an. Megaloureterul congenital este o anomalie rară raportul dintre băieți și fete este de 4:1, iar rinichiul stâng este mai des afectat decât cel drept (1,6-4,5 ori). **Scopul lucrării.** Prezentarea unui caz clinic de boală hemolitică a nou-născutului. **Materiale și metode.** Datele anamnestice clinice și paraclinice au fost preluate din fișa de observație a pacientului care a fost spitalizat în secția patologia nou-născutului din cadrul IMSP IM și C. **Rezultate.** Copil născut de la sarcina a III-a, nașterea a III-a, la termen de 39 săptămâni cu greutatea 3326g, talia 50cm, scor Apgar 7/8, a țipat deodată. Copilul s-a aflat în RTI cu icter sever al tegumentelor cu datele paraclinice: bilirubina – 103 $\mu\text{mol/l}$, Hb – 127 g/l, er - $3,9 \times 10^{12}/\text{l}$, creatinina - 65,9 $\mu\text{mol/l}$, ureea - 4,75 mmol/l , PCR - 12U/l. Rezultatele ecografiei sistemului reno-urinar au identificat anomalie de dezvoltare a sistemului reno-urinar: rinichi dublu pe stânga, megaloureterohidronefroză pe stânga. Copilul în secția RTI a primit tratament sindromal de reechilibrare metabolică, electrolitică, dezintoxicare, fototerapie. **Concluzii.** Tratamentul precoce sindromal al bolii hemolitice este esențial în evoluția severității bolii. Examenul imagistic este important în depistarea precoce a malformațiilor congenitale ale sistemului reno-urinar, cât și pentru evaluarea corecției chirurgicale precoce.

Cuvinte cheie: boala hemolitică, hidronefroză, megaloureter.