

A CLINICAL CASE OF THE DEVELOPMENT OF ACUTE KIDNEY FAILURE CAUSED BY ALCOHOL INTOXICATION AND NARCOTIC SUBSTANCES.

Guțu Biatricia¹, Rotaru Larisa¹, Agachi Svetlana¹, Pascal Rodica^{1,2}, Covtun Anna¹, Ianulova Alina¹

¹Discipline of Rheumatology and Nephrology, Nicolae Testemitanu University,

²Timofei Moșneaga Republican Clinical Hospital.

Background. One of the biggest challenge of contemporary medicine is due to excessive alcohol intake and an increased narcotics access, which leads to kidney damage, including acute kidney injury (AKI). **Objective of the study.** Clinical case presentation of AKI caused by narcotic overdose mixed with excessive alcohol consumption and critical necessity of hemodialysis (HD) therapy. **Material and Methods.** Anamnestic, clinical and paraclinical data were taken from the medical record. The patient was investigated by abdominal ultrasonography, lung radiography, computed tomography (CT) of the brain and toxicological screening. The literature on similar cases was studied. **Results.** On May 3rd 2022, a 33-year-old man was hospitalized in Clinical Department of Emergency, being confused, drowsy and anuric. The symptoms appeared on April 24 2022, after a big alcohol intake, in a long time (16-20h). Paraclinical examinations revealed Urea 79.5 mmol/l; Creatinine 1770.9 umol/l; K 6,49 mmol/l. Toxicological screening: Opioid and MOP - positive. The patient has been transferred to MCH "St Trinity" in Toxicological Department, where was performed 2 HD sessions. Nitrogen waste amount decreased after hemodialysis, so patient was transferred to Nephrology Department. At the end of treatment, on 16.05.22: Urea 11.85 mmol/l; Creatinine 166.8 umol/l; K 5,41 mmol/l. **Conclusion.** Excessive alcohol consumption in combination with narcotics can lead to reversible and irreversible kidney damage, as a result the availability of toxicological screening tests and possibility of early HD sessions are critical for patient survival.

Keywords: Acute kidney injury, alcohol, narcotics, hemodialysis.

UN CAZ CLINIC DE DEZVOLTARE A INSUFICIENȚEI RENALE ACUTE CAUZATĂ DE INTOXICAȚIE CU ALCOOL ȘI SUBSTANȚE NARCOTICE

Guțu Biatricia¹, Rotaru Larisa¹, Agachi Svetlana¹, Pascal Rodica^{1,2}, Covtun Anna¹, Ianulova Alina¹

¹Disciplina de reumatologie și nefrologie, USMF „Nicolae Testemitanu”,

²Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”.

Introducere. Una din provocările medicinei contemporane este determinată de un consum excesiv de alcool, și o disponibilitate tot mai largă de substanțe narcotice, ceea ce inevitabil duc la majorarea ratei afecțiunilor renale, inclusiv Insuficiența renală acută (IRA). **Scopul lucrării.** Prezentarea unui caz clinic de IRA la un pacient tânăr, cauzată de supradoză cu substanțe narcotice în combinație cu un consum excesiv de alcool, tratată prin ședințe de Hemodializă (HD). **Material și Metode.** Datele anamnestice, clinice și paraclinice au fost prelevate din fișa medicală. Pacientul a fost investigat prin ultrasonografie abdominală, radiografie pulmonară, tomografie computerizată (CT) cerebrală. A fost efectuat screening toxicologic. A fost studiată literatura privind cazurile similare. **Rezultate.** În Departamentul Clinic Medicină de Urgență 03.05.22 s-a adresat M.V, 33 ani, stare confuză, somnolent, anuric. Simptomatologia a apărut 24.04.22 după consum de alcool în cantități mari și durată îndelungată (16-20 h). Din datele paraclinice de la internare: Urea-79,5 mmol/l; Creatinina-1770,9 umol/l; K-6,49 mmol/l. Screening toxicologic: Opioide, MOP - pozitiv. Pacientul a fost transferat la SCM „Sf. Treime” în secția TI Toxicologie, s-au efectuat 2 ședințe de HD. Indicii deșeurilor azotate în dinamică cu ameliorare, transfer în secția Nefrologie pentru monitorizare. La externare 16.05.22: Ureea 11,85 mmol/l; Creatinina 166.8 umol/l, K - 5,41mmol/l. **Concluzii:** Asocierea consumului excesiv de alcool și substanțe narcotice, pot provoca leziuni atât reversibile, cât și ireversibile renale, iar disponibilitatea testelor de screening toxicologice și posibilitatea efectuării precoce a ședințelor de HD sunt o necesitate vitală.

Cuvinte cheie: Insuficiența renală acută, alcool, droguri, hemodializă.