Aprendamos sobre la

Síndrome hemolítico urémico



¿Qué es?

Es una enfermedad grave muy poco frecuente que se caracteriza por insuficiencia renal aguda (uremia), anemia hemolítica (muerte prematura de glóbulos rojos) y disminución del número de plaquetas (trombocitopenia).

¿Cuál es su causa?

Se han identificado dos causas:

SHU típico: es la forma más frecuente, causada por infección entérica por Escherichia coli productora de toxina Shiga (STEC) u otros gérmenes productores de verotoxina (VTEC).

SHU atípico: es la forma más poco frecuente, se presenta en el 5% y el 10% de los casos, se produce a causa de alteraciones genéticas o por anticuerpos que producen daño del tejido endotelial y problemas sanguíneos.

¿Cómo se diagnostica?

SHU típico

- Examen de orina y sangre
- Cultivo y aislamiento en materia fecal de la toxina Shiga

SHU atípico

- Examen de orina y sangre
- Evaluaciones de la regulación del complemento
- Análisis de mutación en el gen MMACHC

Síntomas

SHU típico

- Diarrea con o sin sangre
- Fiebre
- Dolor abdominal

SHU atípico

- Confusiones y convulsiones
- Alteraciones renales
- Diarrea con o sin sangre
- Náuseas y/o vómitos
- Dolor abdominal

¿Cuál es su tratamiento?

Para el manejo del síndrome hemolítico urémico (SHU), en Medicarte contamos con un equipo interdisciplinario en salud, que acompañan el paciente y su familia ayudando a contribuir con la mejora en la calidad de vida.

El tratamiento del Síndrome Hemolítico Urémico sea de origen típico o atípico requiere manejo intrahospitalario para atención integral de todos los síntomas. Se realiza seguimiento ambulatorio para seguimiento y control. Dentro del tratamiento además se encuentra:

- Manejo de los síntomas
- Terapia de reemplazo enzimático

Fuente: Alerta epidemiológica: síndrome hemolítico urémico e infección por E. col enterohemorrágica. OPS.
Síndrome Hemolítico Urémico. Clínica Mayo.org
Campistol, J. M, et al. Actualización en síndrome hemolítico urémico atípico: diagnóstico y tratamiento. Documento de consenso. Nefrología (Madrid), 35(5), 421-447.

© Unidad de Gestión del Conocimiento

VIGILADO Supersalud