

Urinveisstein hos barn

Siv Steinsmo Ødegård (LIS) og Marie Bech ved St. Olavs Hospital, Trondheim

Bakgrunn: Utredning av bakenforliggende sykdom hos en 5 måneder gammel gutt med sepsis med utgangspunkt i urinveier.

Metode: Kasuistikk. Litteraturgjennomgang.

Resultat: Urindyrkning var positiv på *Proteus Mirabilis*. Ultralyd urinveier viste konkrementer venstre nyre. Urin til metabolsk screening viste Cysteinuri. Cysteinuri er en metabolsk sykdom som fører til at man skiller ut store mengder med cystein i urinen, som felles ut som krystaller. Miksjonsuretrocytografi (MUCG) viste mulig uretraklaff. Det ble startet med behandling med rikelig væskeinntak samt kaliumcitrat (Kajos) for å gjøre urinen mer basisk. Etter oppstart med kaliumcitrat fikk han flere nyresteinsanfall. Han kvitterte steiner opp mot 2 mm. For å oppnå tilstrekkelig væskeinntak fikk han perkutan endoskopisk gastrostomi (PEG) ved 13 måneders alder. To resterende steiner ble fjernet med mini perkutan nefrolitotomi (mini-PCNL).

Konklusjon: Utredning viste at den 5 måneder gamle gutten hadde Cysteinuri som gav urinveisstein. Han hadde i tillegg infeksjon med en steindannende mikrobe *Proteus Mirabilis* og mulig avløpshinder i urinveiene. Dette er ikke en uvanlig nyresteinpasient. I en multisenterstudie i USA fra 2002 til 2007 fikk et barn nyresteinsdiagnose per 685 pediatriske innleggelser. Studier tyder på at det er en økende insidens. Man finner en bakenforliggende årsak hos 75-85 %. Vanligste årsaker er metabolske tilstander, urinveisinfeksjon og/eller strukturelle avvik i urinveiene. Barn har mer diffuse symptomer på urinveistein enn voksne, og spesielt hos de små barna blir urinveisstein ofte oppdaget ved en tilfeldighet. Ved å tenke på urinveisstein som mulig årsak til akutt sykdom hos barn, kan vi igangsette riktig utredning og behandling på et tidligere tidspunkt.