

# Retrofaryngový absces u 6-ročného pacienta s nefrogénnym diabetes insipidus

doc. MUDr. Miroslava Brndiarová, PhD., MUDr. Vladimír Zolák, PhD., MUDr. Nikola Halačová,  
prof. MUDr. Peter Bánovčin, CSc.

Klinika detí a dorastu, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave,  
Univerzitná nemocnica v Martine

Nefrogénny diabetes insipidus je zriedkavé ochorenie charakterizované poruchou koncentračnej schopnosti obličiek. Pre týchto pacientov je rozhodujúci nielen adekvátny príjem tekutín ale aj ich samotné zloženie. Dostatočná hydratácia je obzvlášť dôležitá v situáciách s limitovaným perorálnym príjmom, ako je to aj v perioperačného obdobia. Autori v článku prezentujú kazuistiku 6-ročného chlapca s nefrogénnym diabetes insipidus a retrofaryngovým abscesom. Perioperačné obdobie bolo komplikované neadekvátnym perorálnym príjmom a poruchou minerálovej a tekutinovej rovnováhy.

**Kľúčové slová:** nefrogénny diabetes insipidus, perioperačné obdobie, tekutinový manažment.

## Retropharyngeal abscess in a 6-year-old boy with nephrogenic diabetes insipidus

Nephrogenic diabetes insipidus is a rare disorder characterized by impaired concentration ability of the kidneys. For these patients, not only the adequate fluid intake is crucial, but also their composition itself. The adequate hydration is especially important in situations with limited oral intake, such as in the case of an operation and preoperative period.

In this article, the authors present a case report of a 6-year-old boy with nephrogenic diabetes insipidus and retropharyngeal abscess. The perioperative period was complicated by inadequate oral intake and a disorder of mineral and water balance.

**Key words:** nephrogenic diabetes insipidus, perioperative period, fluid management.

## Úvod

Nefrogénny diabetes insipidus (NDI) je charakterizovaný poruchou koncentračnej schopnosti obličiek. Ochorenie vzniká na podklade rezistencie obličkových tubulov na antidiuretický hormón aj napriek jeho normálnym alebo zvýšeným plazmatickým koncentráciám (1). Medzi typické klinické príznaky patrí polyúria, kompenzačná polydipsia, smäd, dehydratácia a neprospievanie. Špecifická hmotnosť moču je znížená a v sére je pozorovaná hypernatrémia a hyperchlorémia (2). V manažmente ochorenia je mimoriadne dôležitý prísun vhodne zvolených tekutín

v dostatočnom množstve. Problémy s nerovnováhou minerálov a tekutinovou bilanciou sa často vyskytujú v situáciách s neprimeranou hydratáciou. Perioperačné obdobie spojené s nedostatočným alebo žiadnym perorálnym príjmom tekutín môže pre týchto pacientov viesť k život ohrozujúcej situácii (3).

## Kazuistika

Pacient sa narodil z prvej fyziologickej gravidity, pôrodná hmotnosť a dĺžka boli primerané. Od 15 mesiacov bol dispenzarizovaný pre nefrogénny diabetes insipidus. Odporúčaný bol neobmedzený príjem tekutín podľa chuti,

## DECLARATIONS:

### Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

### Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18<sup>th</sup> WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

### Conflict of interest and financial disclosures:

None.

### Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Pediatr. praxi.* 2024;25(5):322-324

<https://doi.org/10.36290/ped.2024.062>

Článok prijat redakci: 25. 6. 2024

Článok prijat k tisku: 27. 7. 2024

**MUDr. Vladimír Zolák, PhD.**

vzolak@gmail.com