

INTISARI

Dari beberapa penelitian yang pernah dilakukan, salah satu penyakit ginjal yang insidensinya cukup tinggi adalah Sindroma Nefrotik. Kasus ini banyak ditemukan pada anak.

Sindroma Nefrotik adalah kumpulan gejala klinis yang ditandai dengan proteinuria ($50\text{mg} / \text{kgbb} / 24 \text{ jam}$ atau $40 \text{ mg} / \text{m}^2 / \text{jam}$ atau $1\text{g} / \text{m}^2 / 24\text{jam}$), hipoalbuminemia ($\leq 2,5\text{g} / \text{dl}$), hiperkolesterolemia ($\geq 250\text{mg} / \text{dl}$) dan edema.

Pada sindroma nefrotik selalu ditemukan fusi sel epitel podosit sehingga terjadi kerusakan polianion yang bermuatan negatif yang pada keadaan normal merupakan barrier terhadap serum protein. Perubahan-perubahan ini menyebabkan peningkatan permeabilitas dinding kapiler glomerulus terhadap serum protein.

Maksud dari penulis memilih judul "Patofisiologi Sindroma Nefrotik" karena dengan pemahaman patofisiologi Sindroma Nefrotik diharapkan dapat menghasilkan penanganan pasien yang lebih baik.

ABSTRACT

From a few research that ever done, one of renal disease that has higher incidence is Nephrotic Syndrome. This case found a lot of children.

Nephrotic Syndrome is gathering clinical symptoms signed with proteinuria (50 mg / kg body weight / 24 hours or 40 mg / m² / hour or 19 / m² / 24 hours), hypoalbuminemia (≤ 2.5 g / dl), hypercholesterolemia (≥ 250 mg / dl) and edema.

The Nephrotic Syndrome always found fusion lining the epithelial cell podocytes so that happen damage polyanions contain negatively on normal condition is barrier to protein serum. This exchanges cause increasing permeability glomerular capillary wall to protein serum.

The writer purpose choose this title "Pathophysiology of the Nephrotic Syndrome" because with understanding pathophysiology of the Nephrotic Syndrome hope can get good result in care patients.