



REVISTA PAULISTA DE PEDIATRIA

www.rpped.com.br



ERRATA

Errata do “Em tempo: Evitando as consequências da doença renal – foco na infância” [Rev Paul Pediatr. 2016;34(1):5-10]



Erratum of “In time: averting the legacy of kidney disease – focus on childhood” [Rev Paul Pediatr. 2016;34(1):5-10]

Julie R. Ingelfinger^{a,*}, Kamyar Kalantar-Zadeh^b, Franz Schaefer^c e on behalf of the World Kidney Day Steering Committee¹

^a Massachusetts General Hospital, Boston, USA

^b University of California, Irvine, USA

^c Heidelberg University Hospital, Heidelberg, Alemanha

No editorial “Em tempo: evitando as consequências da doença renal – foco na infância” [Rev Paul Pediatr. 2016;34(1):5-10], na tabela 2, onde se lê:

Tabela 2 Etiologia da doença renal crônica em crianças²

DRC		DRET	
Etiologia	Porcentagem (Variação)	Etiologia	Porcentagem (Variação)
CAKUT	48-59%	CAKUT	34-43%
GN	5-14%	GN	15-29%
HN	10-19%	HN	12-22%
SHU	2-6%	HUS	2-6%
Cística	5-9%	Cística	6-12%
Isquêmica	2-4%	Isquêmica	2%

DRC, doença renal crônica; DRET, doença renal em estágio terminal com início na infância; CAKUT, anomalias congênitas do rim e do trato urinário; GN, glomerulonefrite; HN, hipertensão; SHU, síndrome hemolítico-urêmica. Causas raras incluem causas congênitas (SN), doença metabólicas, cistinose. Causas diversas dependem de como tais entidades são classificadas.

Dados sobre doença renal crônica foram obtidos do estudo North-American Pediatric Renal Trials and Collaborative Studies, do registro italiano e do registro belga. Dados de doença renal em estágio terminal com início na infância foram obtidos dos estudos ANZDATA e ESPN/ERA-EDTA, do Registro Renal do Reino Unido e do registro japonês.

DOIs se referem aos artigos: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpped.2016.04.004>, <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpped.2015.05.008>

* Autor para correspondência.

E-mail: myriam@worldkidneyday.org (J.R. Ingelfinger).

¹ Philip Kam Tao Li, Guillermo Garcia-Garcia, William G. Couser, Timur Erk, Julie R. Ingelfinger, Kamyar Kalantar-Zadeh, Charles Ker-nahan, Charlotte Osafo, Miguel C. Riella, Luca Segantini, Elena Zakharova.

Leia-se:

Tabela 2 Etiologia da doença renal crônica em crianças²

DRC		DRET	
Etiologia	Porcentagem (Variação)	Etiologia	Porcentagem (Variação)
CAKUT	48-59%	CAKUT	34-43%
GN	5-14%	GN	15-29%
NH	10-19%	NH	12-22%
SHU	2-6%	SHU	2-6%
Cística	5-9%	Cística	6-12%
Isquêmica	2-4%	Isquêmica	2%

DRC, doença renal crônica; DRET, doença renal em estágio terminal com início na infância; CAKUT, anomalias congênitas do rim e do trato urinário; GN, glomerulonefrite; NH, nefropatia hereditária; SHU, síndrome hemolítico-urêmica. Causas raras incluem causas congênitas (SN), doença metabólicas, cistinose. Causas diversas dependem de como tais entidades são classificadas.

Dados sobre doença renal crônica foram obtidos do estudo North-American Pediatric Renal Trials and Collaborative Studies, do registro italiano e do registro belga. Dados de doença renal em estágio terminal com início na infância foram obtidos dos estudos ANZDATA e ESPN/ERA-EDTA, do Registro Renal do Reino Unido e do registro japonês.