



Волчаночный нефрит N08.5

Клинический случай №19



43-летняя женщина поступила в клинику Кливленда

Жалобы:

- выраженная прогрессирующая слабость,
- двусторонний отек нижних конечностей.

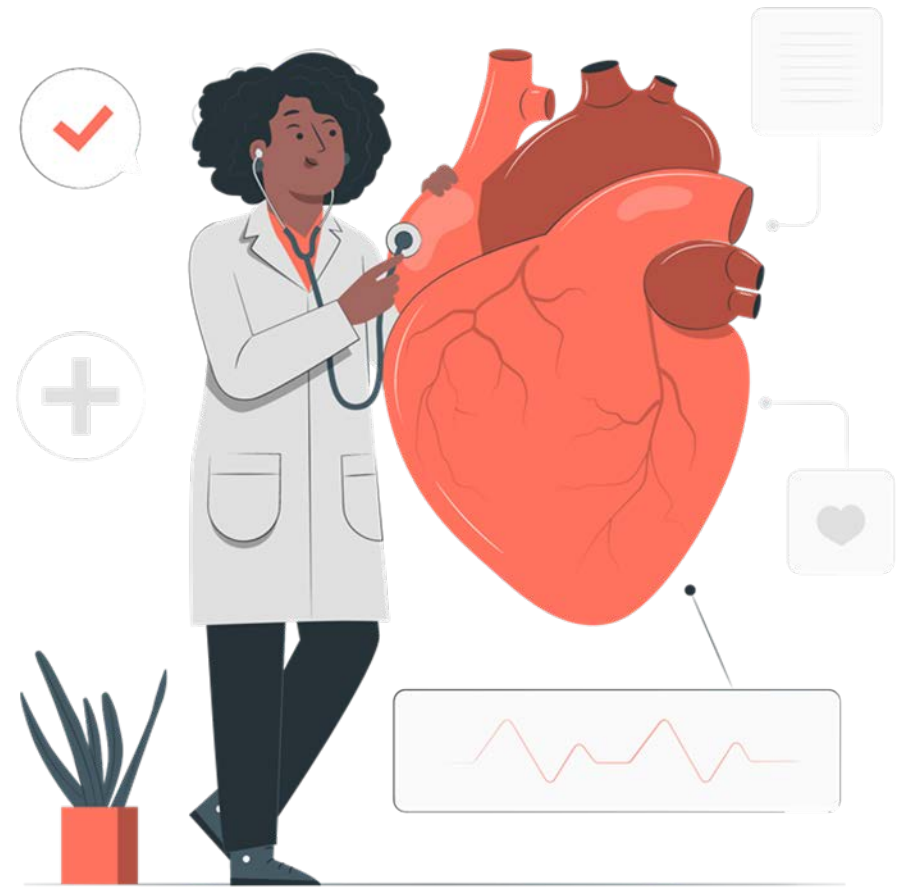
Анамнез заболевания.

- В течение одного месяца пациентку беспокоили внезапно начавшая прогрессирующей усталость, общая слабость и двусторонний отек нижних конечностей.
- Хронических заболеваний нет.



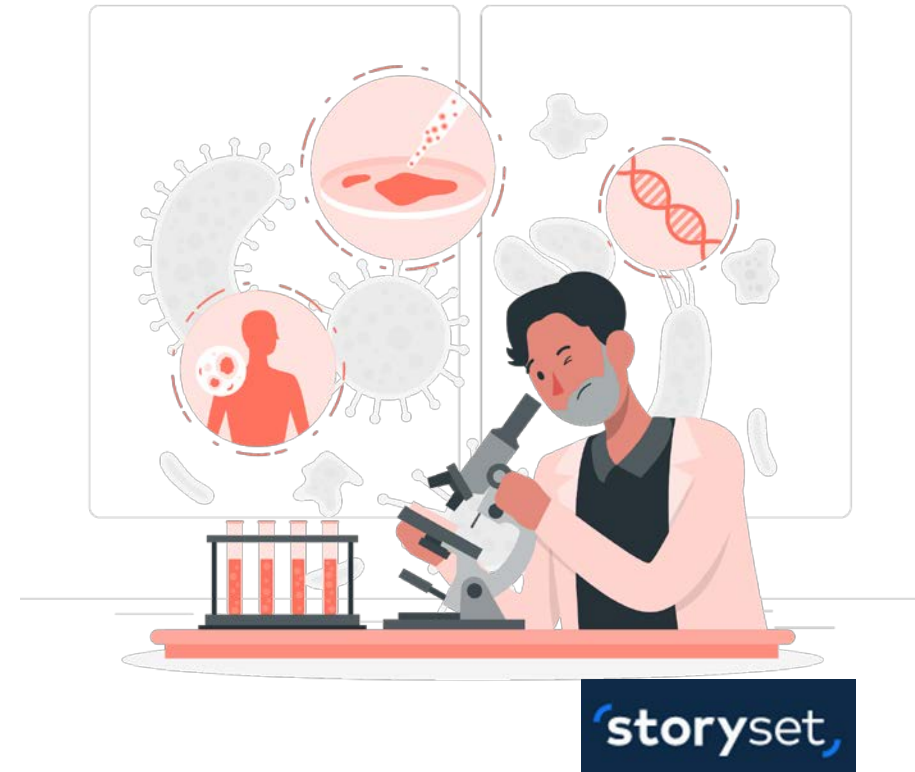
Результаты обследований.

- При осмотре обращало внимание повышенное систолическое артериальное давление (АД = 160/84 мм.рт.ст.) и высокий креатинин 486 мкмоль/л по сравнению с исходным уровнем 61 мкмоль/л, проверенным год назад.
- В анализе мочи эритроциты и белок. Соотношение белка и креатинина мочи было значительно повышено - 9,9.



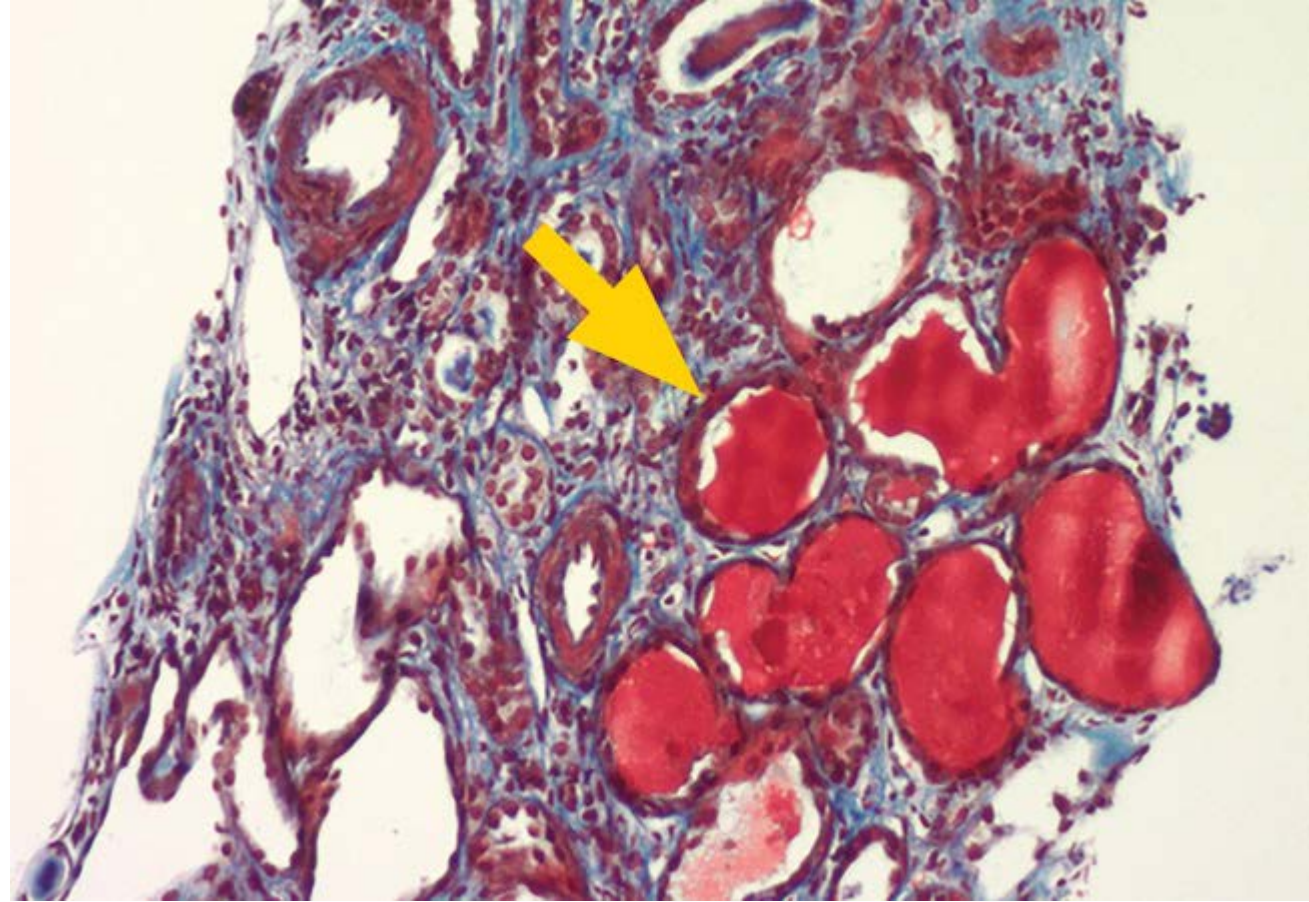
Лабораторные обследования.

- Аутоиммунное исследование было положительным на антинуклеарные АТ, антитела Sm, антихроматиновые АТ, АТ к двухцепочечной ДНК и цитоплазматические перинуклеарные АТ (p-ANCA).

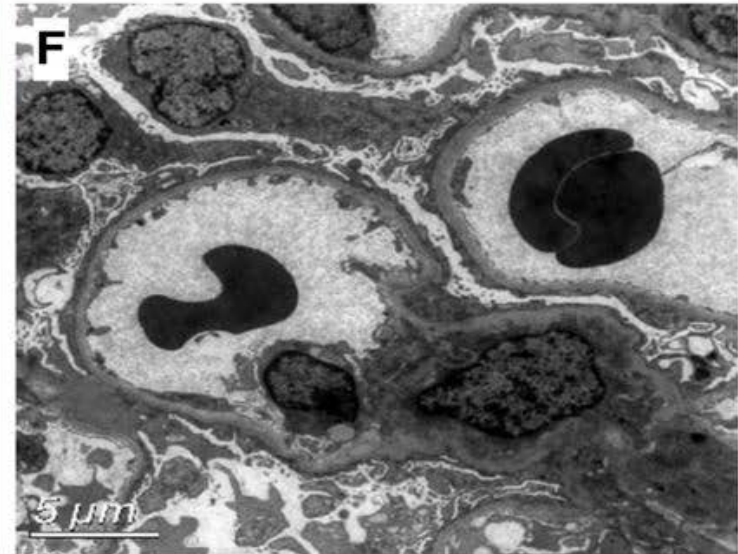
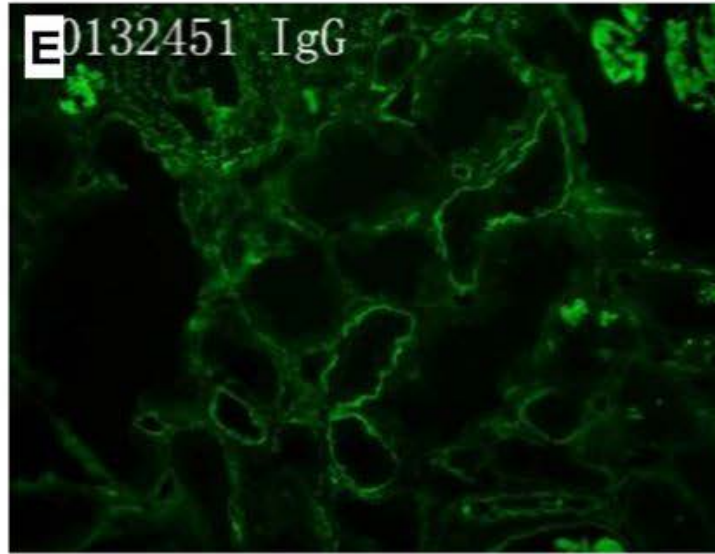
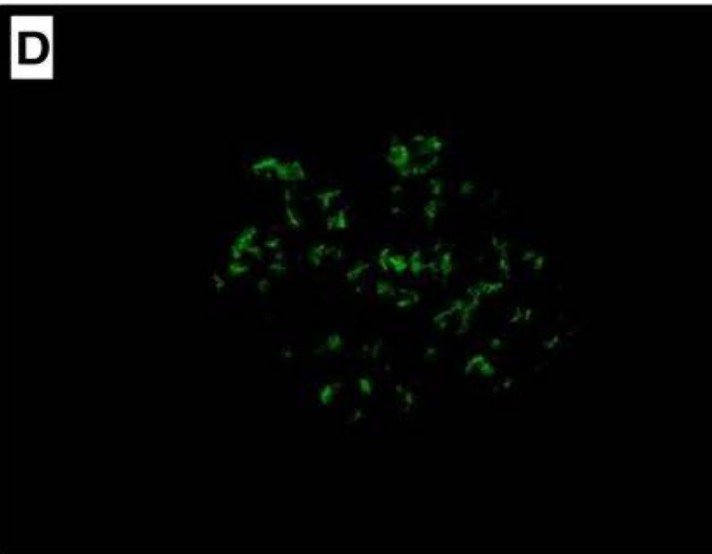
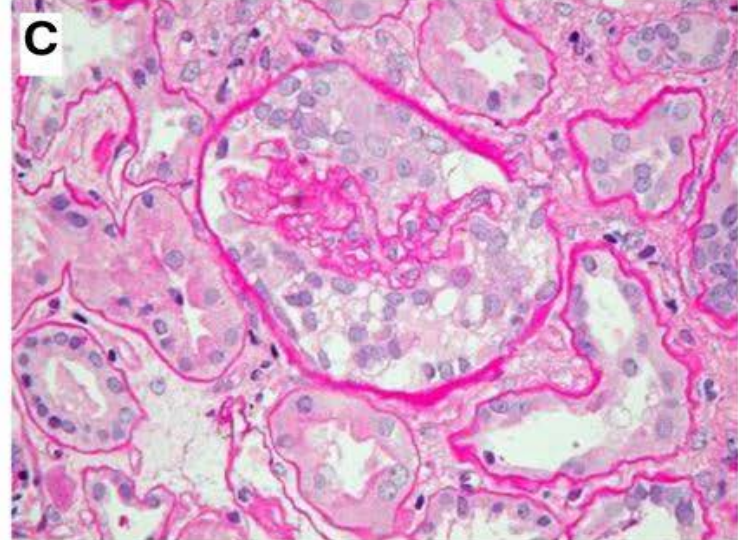
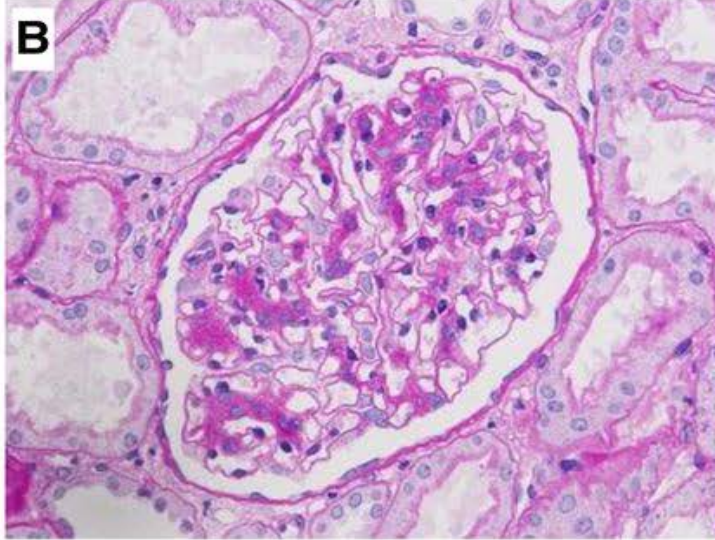
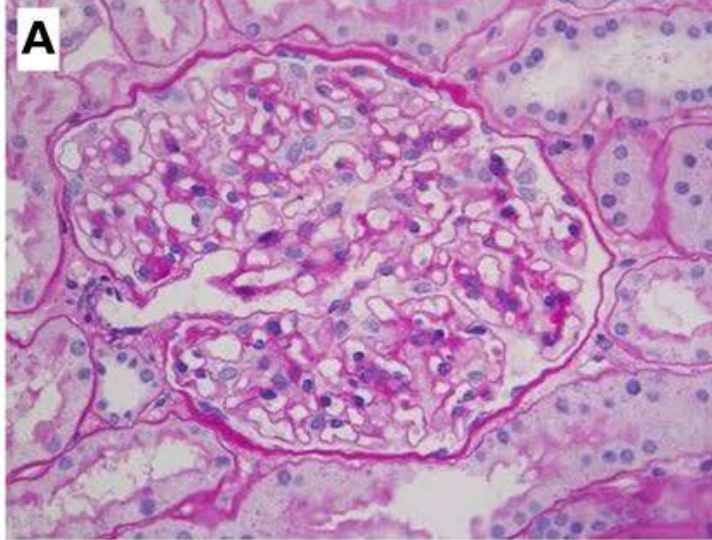


Биопсия почки.

- Мезангиопатический гломерулонефрит, опосредованный иммунными комплексами, с положительной иммунофлуоресцентной окраской на IgG, IgM, C3 и C1q.



Коллапсирующая гломерулопатия.

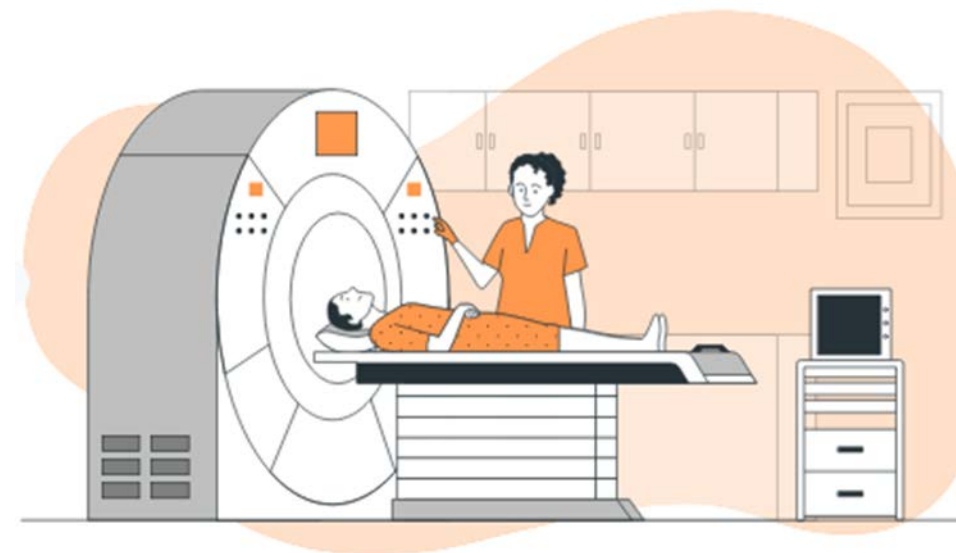


ДИАГНОЗ:

Волчаночный нефрит: подоцитопатия, коллапсирующий гломерулосклероз.

Лечение и динамика состояния пациентки:

- Учитывая необычные результаты биопсии почки: подоцитопатия и коллапсирующий гломерулосклероз, результаты биопсии и варианты лечения были тщательно обсуждены с бригадой патологоанатомов, нефрологов и ревматологов.
- Пациентка получила внутривенно пульс-дозу метилпреднизолона по 1 г ежедневно в течение трех дней и циклофосфамид в дозе 500 мг каждые две недели, всего шесть доз (протокол EURO lupus).
- Креатинин увеличился во время госпитализации до пика 558 мкмоль/л и начал снижаться вскоре после начала лечения. Отеки нижних конечностей регрессировали, слабость уменьшилась.



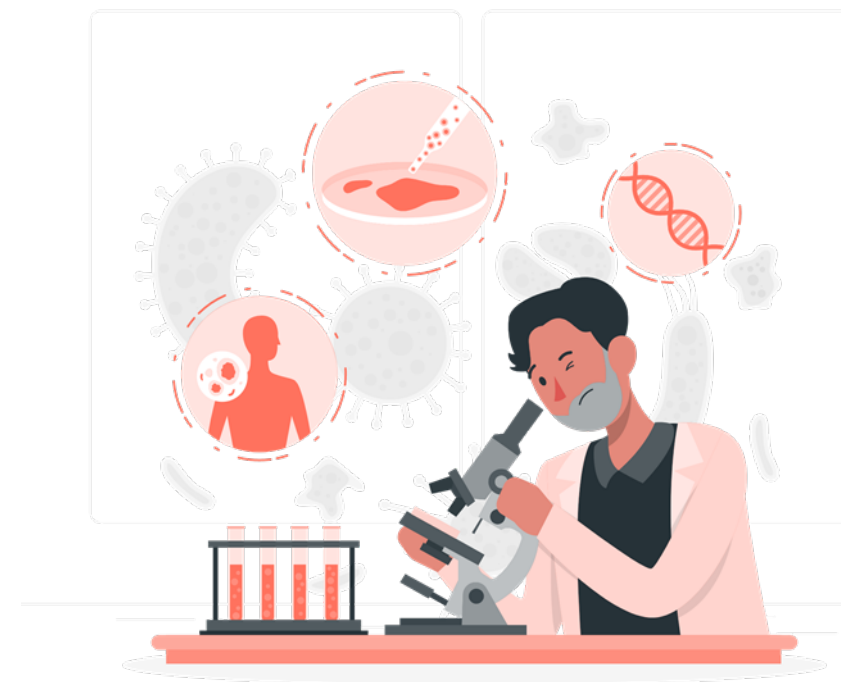
Лечение и динамика состояния пациентки:

- Хороший диурез сохранялся на протяжении всего течения болезни. В дополнение к протоколу циклофосфида пациентка была выписана из больницы на преднизолоне в дозе 60 мг в день в рамках схемы постепенного снижения дозы.
- Ей также начали давать гидроксихлорохин с целью профилактики пневмоцистоза, а также диуретики.
- Больная завершила индукционную терапию инфузиями циклофосфида в течение трех месяцев. Впоследствии она начала принимать микофенолата мофетил по 1000 мг перорально два раза в день. Ее уровень креатинина вернулся к нормальному диапазону. Протеинурия значительно сократилась, хотя и сохранялась, при этом отношение белка к креатинину мочи составило 2,4.



Лечение и динамика состояния пациентки:

- На протяжении всего периода заболевания у пациентки не появилось ни одного другого симптома СКВ, включая воспалительную боль в суставах, кожно-слизистые изъязвления, сыпь, алопецию или плеврит.
- Пациентка получала микофенолата мофетил 1000 мг два раза в день, гидроксихлорохин 400 мг ежедневно и преднизолон 5 мг ежедневно и продолжала чувствовать себя хорошо.
- Сложность и острота заболевания этой пациентки подчеркивают необходимость междисциплинарного ведения пациентов с системной красной волчанкой.





Источник:

Авторы: By Saja Almaaitah, MD, Jonathan Myles, MD, and Emily Littlejohn, DO, MPH - Case Study: A Rare Presentation of Lupus Nephritis

Jul. 21, 2022 / Rheumatology & Immunology / Immunologic Diseases

<https://consultqd.clevelandclinic.org/case-study-a-rare-presentation-of-lupus-nephritis/>