



2024

Информационный терапевтический портал

Клинический случай №49
Рабдомиолиз у пациента с терминальной стадией почечной
недостаточности и COVID-19

Мужчина, 85 лет

- Жалобы на утомляемость, мышечную боль и слабость, боли в пояснице и затруднения при ходьбе
- Лихорадку, кашель, боли и вздутие живота, диарею отрицает
- ПЦР тест на SARS-CoV-2: положительный результат
- Пациент был госпитализирован в больницу



Источник: <https://www.istockphoto.com/ru/search/2/image?mediatype=illustration&phrase=muscle+pain+old>

- За год до поступления у пациента были диагностированы терминальная почечная недостаточность, анемия при хронической болезни почек, системная красная волчанка и артериальная гипертензия 2-й стадии.
- Периодически получал лечение преднизолоном, 3 раза в неделю проходил гемодиализ через артериовенозную фистулу на правой руке
- Последний раз диализ был проведен в тот же день, когда он поступил в больницу.
- Принимаемая лекарственная терапия: амлодипин
- История вакцинации пациента COVID-19 неизвестна

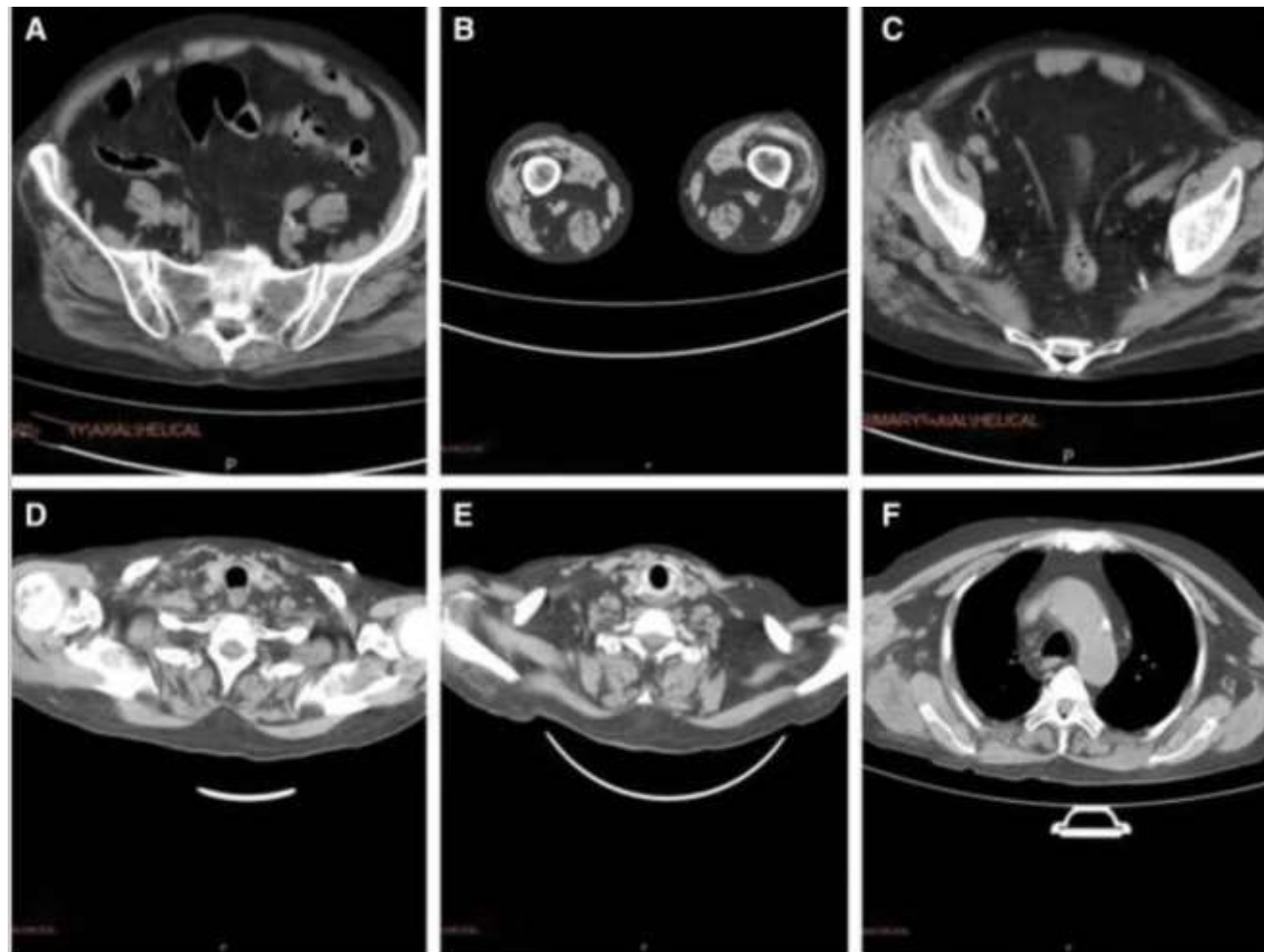
Физикальное обследование: снижение мышечной силы в 4 конечностях

Балл	Характеристика силы мышцы	Соотношение силы пораженной и здоровой мышц, %	Степень пареза
5	Движение в полном объеме при действии силы тяжести с максимальным внешним противодействием	100	Нет
4	Движение в полном объеме при действии силы тяжести и при небольшом внешнем противодействии	75	Легкий
3	Движение в полном объеме при действии силы тяжести и при небольшом внешнем противодействии	50	Умеренный
2	Движение в полном объеме в условиях разгрузки*	25	Выраженный
1	Ощущение напряжения при попытке произвольного движения	10	Грубый
0	Отсутствие признаков напряжения при попытке произвольного движения	0	Паралич

Источник:

http://vmede.org/sait/?page=4&id=Vosstanovit_med_epifaqnov_2013&menu=Vosstanovit_med_epifaqnov_2013

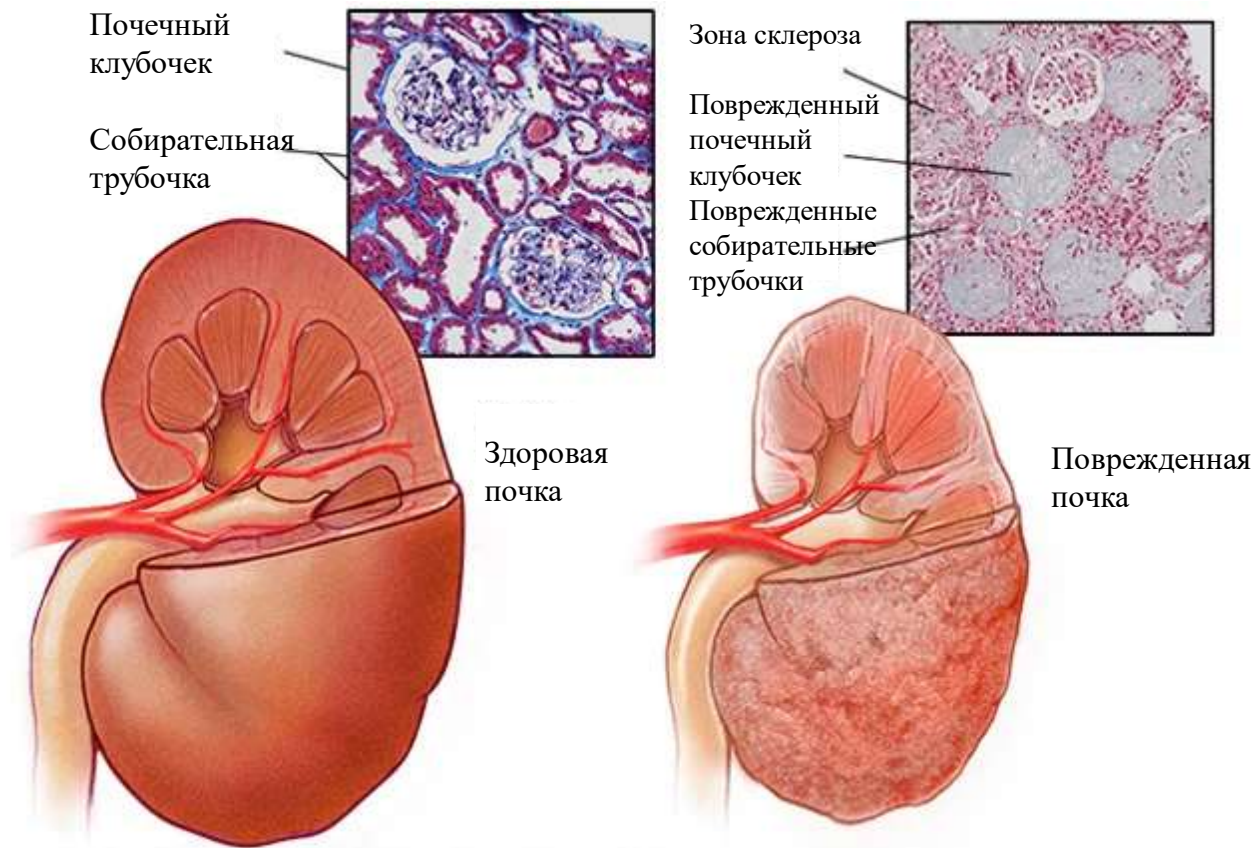
- КТ: размытость структур широчайшей мышцы спины и мышц правой верхней конечности, обширная атрофия мышц таза и нижних конечностей, расширение межмышечных щелей и увеличение теней жировой плотности. В средней и нижней долях правого легкого, а также в верхней и нижней долях левого легкого очаги воспаления.
- ЭКГ: изменения зубца Т
- ЭХО-КГ: увеличенное ЛП, умеренная регургитация трехстворчатого клапана и снижение диастолической функции левого желудочка.



При поступлении:

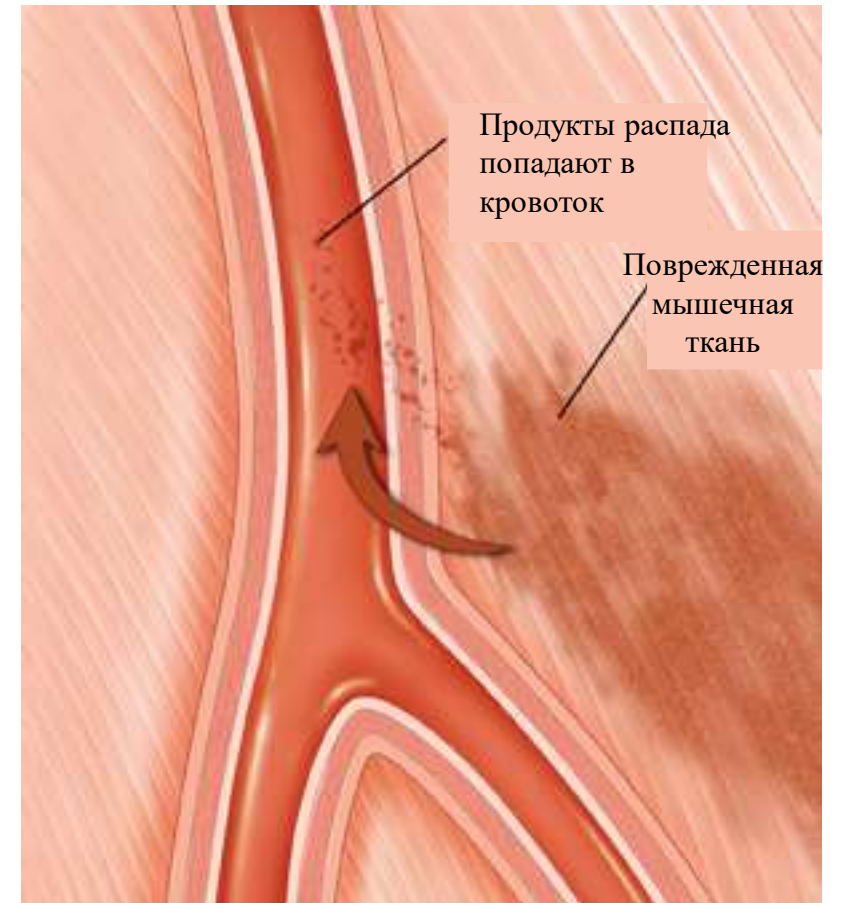
- азот мочевины крови 9,1 ммоль/л
 - креатинин 520,8 мкмоль/л
 - мочевая кислота 1160,7 мкмоль/л
 - Креатинкиназа 32 492,9 U/L (норма 38-174 U/L),
 - миоглобин 7065 U/L,
 - лактатдегидрогеназа 2041,2 U/L
 - D-димер 1,0 мкг/мл.
-
- Биохимический анализ крови: калий - 5,4 ммоль/л, кальций - 1,3 ммоль/л, фосфор - 3,3 ммоль/л
 - Печеночные ферменты: АЛАТ 31,8 Ед/л; АСАТ 421,6 Ед/л
 - Газовый состав крови: рН 7,33, РСО₂ 31 мм рт. ст., SatO₂ 99,3%, НСО₃ 19,6 ммоль/л
 - Аутоантитела не были обнаружены

Инфекция COVID-19. Хроническая болезнь почек 5 стадии. Рабдомиолиз.



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH, ALL RIGHTS RESERVED.

Источник: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/chronic-kidney-disease/symptoms-causes/syc-20354521>



Источник: <https://www.saintlukeskc.org/health-library/rhabdomyolysis>

Были выполнены:

- продолжительная заместительная почечная терапия с применением низкомолекулярного гепарина
- внутривенное введение кальция

Пациент отмечал снижение мышечной боли и улучшение самочувствия

Лечение и дальнейшее ведение пациента

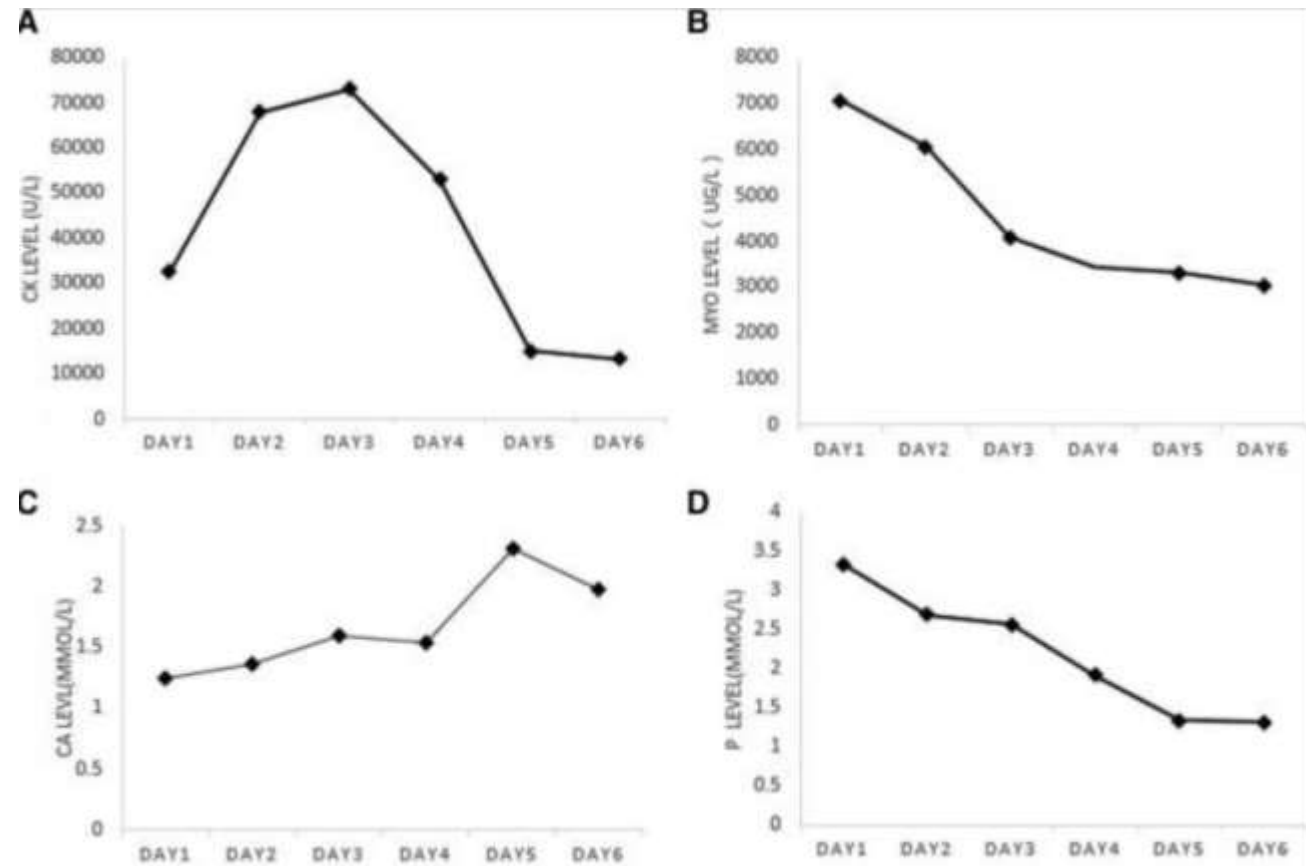


Повторное обследование спустя 5 дней:

- отрицательный результат на SARS-CoV-2
- азот мочевины крови 9,1 ммоль/л, креатинин 896,7 мкмоль/л, мочевая кислота 587,2 мкмоль/л и D-димер 0,9 мкг/мл.
- Уровень КК в крови 13 204 Ед/л, миоглобин 3 046 Ед/л и лактатдегидрогеназа 1458,02 Ед/л
Электролиты: калий 4,6 ммоль/л, кальций 2,0 ммоль/л и фосфор 1,3 ммоль/л

Пациент также отметил значительное снижение утомляемости и мышечной боли

Пациент был выписан, уровень КК и миоглобина постепенно снизился.



- Рабдомиолиз может иметь различную этиологию, включая травму, лекарственную токсичность, интенсивные физические нагрузки, генетические заболевания обмена веществ, эндокринные нарушения, метаболические аномалии, инфекции и т.д. Определение этиологии может стать ключевым в выборе тактики ведения пациента
- У данного пациента основные причины рабдомиолиза были исключены в ходе сбора анамнеза и проведения диагностического поиска
- В ряде исследований сообщается, что новый коронавирус, относящийся к роду Coronaviridae β coronavirus, ассоциируется с острой почечной недостаточностью и рабдомиолизом. У пациентов с SARS-CoV-2 часто наблюдались признаки повреждения миокарда, что указывает на то, что повреждение мышечных клеток является общим и потенциальным механизмом заболевания. Мышечные ткани экспрессируют рецепторы АПФ-2, что делает их мишенью для вируса SARS-CoV-2

- Wenhui Lu – Department of Nephrology and Oncology, The People’s Hospital of Yubei District of Chongqing, Chongqing, China
- Xiaoying Li – Department of Nephrology and Oncology, The People’s Hospital of Yubei District of Chongqing, Chongqing, China
- Wenyi You – Department of Nephrology and Oncology, The People’s Hospital of Yubei District of Chongqing, Chongqing, China
- Rui Gong – Department of Nephrology and Oncology, The People’s Hospital of Yubei District of Chongqing, Chongqing, China

Источник: Lu W, Li X, You W, Gong R. Rhabdomyolysis in a patient with end-stage renal disease and SARS-CoV-2 infection: A case report. Medicine (Baltimore). 2023 Dec 1;102(48):e36360. doi: 10.1097/MD.00000000000036360. PMID: 38050193; PMCID: PMC10695608

2024



Мы всегда готовы к сотрудничеству!

КОНТАКТЫ

Руководитель проекта **Шадеркина Виктория Анатольевна**

Тел.: +7 (926) 017-52-14

viktoriashade@uroweb.ru