

# NEJASNA MAKROHEMATURIJA KOD PACIJENTICE SA POGORŠANJEM BUBREŽNE FUNKCIJE – TUBULOINTERSTICIJSKI NEFRITIS UZROKOVAN EDOKSABANOM ILI INTRINZIČNI KOAGULACIJSKI POREMEĆAJ?

P. Grbić Pavlović<sup>1</sup>, M. Vojković<sup>1</sup>, D. Klarić<sup>1</sup>, D. Nakić<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Opća bolnica Zadar, Bože Peričića 5, 23000 Zadar, Hrvatska

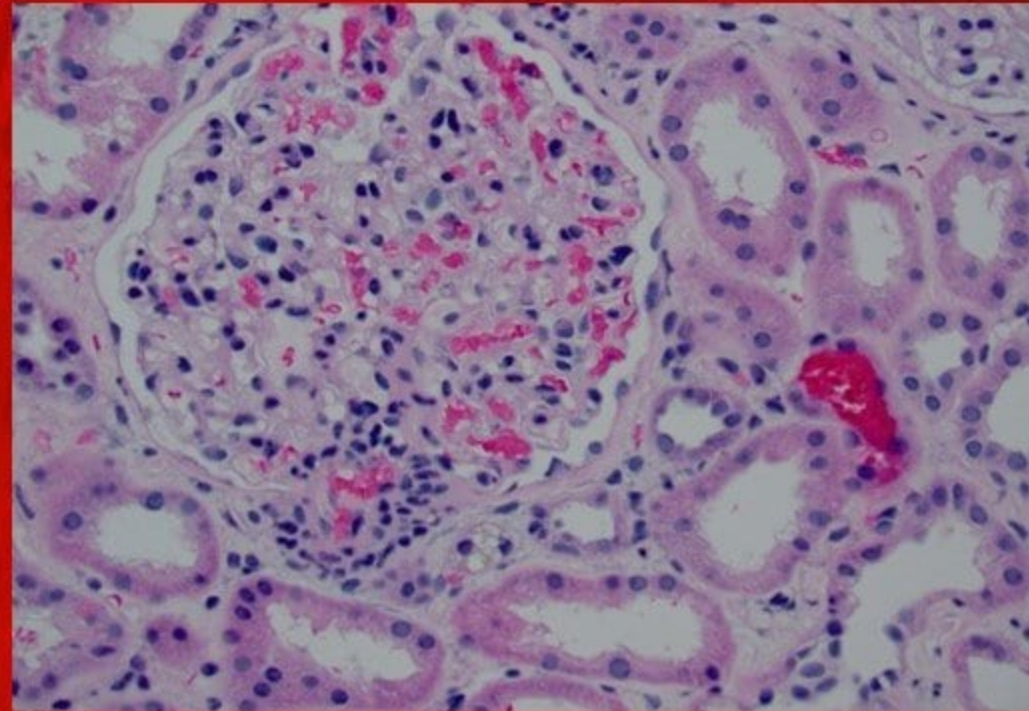
<sup>2</sup>Sveučilište u Zadru, Ul. Mihovila Pavlinovića, 23000 Zada, Hrvatska  
petricagrbić1210@hotmail.com

## UVOD

Novi oralni antikoagulansi (NOAK) su u širokoj uporabi već dugi niz godina. Edoksaban, inhibitor faktora Xa, odobren je za liječenje venskih tromboembolijskih incidenata i prevenciju cerebrovaskularnih događaja kod bolesnika sa atrijskom fibrilacijom (AF). Akutna bubrežna ozljeda (ABO) uzrokovana NOAK-om dobro je poznat entitet. Mehanizam može biti idiosinkrazijska reakcija kao što je akutni tubulointersticijski nefritis (ATIN) ili ABO uzrokovana antikoagulantnom terapijom (ARN).

## PRIKAZ SLUČAJA

Bolesnica stara 73 godine dolazi zbog pogoršanja bubrežne funkcije (kreatinin 726 umol/L) i makrohemorije. Uzima edoksaban zbog AF. Nakon isključenja edoksabana izostaje oporavak bubrežne funkcije i makrohemorije. Isključen je urološki uzrok krvarenja te smo napravili biopsiju bubrega. PHD nalaz ukazuje na akutno tubularno oštećenje a zbog eritrocitnih cilindara u obzir dolazi AKN. Započeto je liječenje kortikosteroidima (KS) uz oporavak bubrežne funkcije. Nađena je snižena aktivnost faktora XIII (fXIII) te je nadoknađen. Nakon terapije makrohemorija perzistira te je ponovljena cistoskopija uz nalaz krvarenja iz mokraćnog mjehura. Krvarenje je zaustavljeno, uzet je PHD, koji odgovara upali, a makrohemorija prestaje.



Slika 2. BMJ Case Rep. 2019 Jun 29;12(6):e230371

## RASPRAVA

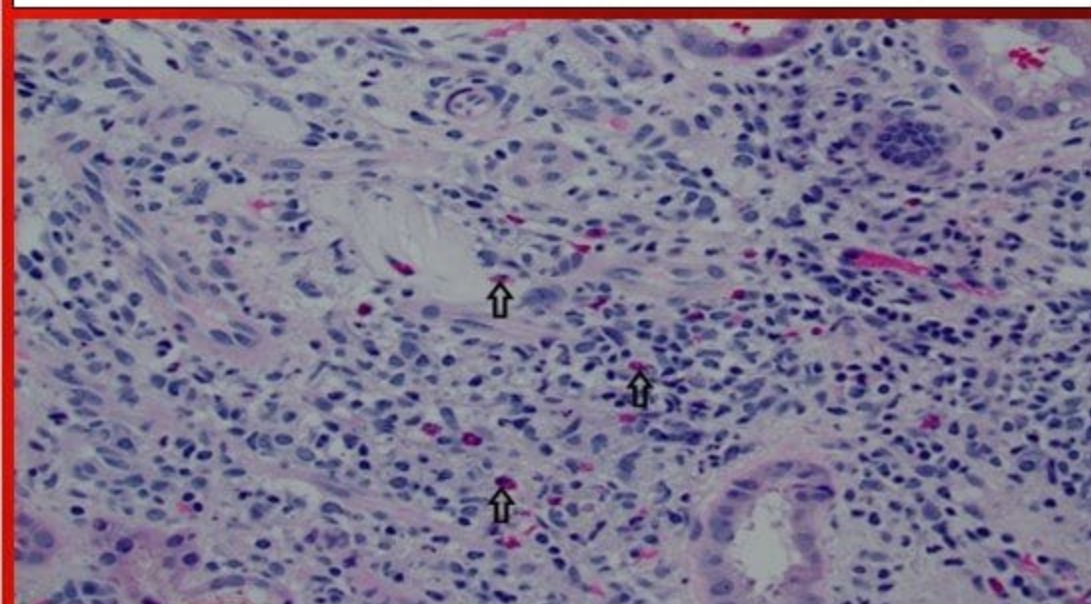
Prikazali smo slučaj pacijentice s biopsijom dokazanim ATIN-om i mogućom ARN te sniženom aktivnosti fXIII kao mogući objektivan uzrok makrohemorije. Deficit fXIII može biti nasljedni ili stečeni. Rijetke su bolesti, a manifestiraju se teškim krvarenjima. Akutni tubulointersticijski nefritis je uzrok akutne bubrežne ozljede u 15-30% slučajeva. Lijekovima uzrokovani akutni tubulointersticijski nefritis je imunološki posredovana bolest. Lijekovi su većinom (75%) uzrok ATIN-a dok su ostali uzroci rijetki. Poznato je da dabigatran i rivaroksaban mogu uzrokovati akutnu bubrežnu ozljedu. Kortikosteroidi (KS) mogu imati povoljne učinke. Opravdano je trajanje terapije kroz najviše 8 tjedana a svaka primjena duže od toga nije rezultirala oporavkom bubrežne funkcije.

## ZAKLJUČAK

Obzirom na veliku prevalenciju fibrilacije atrijske u bolesnika sa pridruženim komorbiditetima sve je veća primjena NOAK-a i sve veći rizik potencijalnih komplikacija stoga je nakon uvođenja potrebno praćenje pacijenata.

## KLJUČNE RIJEČI

edoksaban, tubulointersticijski nefritis, makrohemorija, faktor XIII



Slika 1. BMJ Case Rep. 2019 Jun 29;12(6):e230371