

MEMBRANOPROLIFERATIVNI GLOMERULONEFRITIS – KLINIČKA OBILJEŽJA I RAZNOLIKOST ETIOLOGIJE

Kasumović Dino¹, Osmani Besa¹, Zagorec Nikola¹, Tišljar Miroslav², Torić Luka¹, Strizić Ana¹, Galešić Krešimir¹, Galešić Ljubanović Danica^{3,4}, Šenjuga Petar^{3,4}, Horvatić Ivica¹

¹Klinička bolnica Dubrava, Zavod za nefrologiju i dijalizu, Zagreb, Hrvatska

²Galway University Hospital, Department of Internal Medicine, Galway, Irska

³Klinička bolnica Dubrava, Odjel za nefropatologiju i elektronsku mikroskopiju, Zagreb, Hrvatska

⁴Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zavod za patologiju, Zagreb, Hrvatska

CILJ RADA

Membranoproliferativni glomerulonefritis (MPGN) je patohistološki obrazac glomerularnog oštećenja zajednički etiološki vrlo heterogenoj skupini bubrežnih i sistemnih bolesti. Patofiziološki mehanizam najčešće pokreću imunokompleksi ili poremećaj alternativnog sustava komplementa. Cilj rada je prikazati obilježja bolesnika s patohistološkom dijagnozom MPGN.

MATERIJAL I METODE

Iz Registra bubrežnih biopsija Zavoda za nefrologiju i dijalizu KB Dubrava izdvojeni su pacijenti koji su upisani pod dijagnozom MPGN-a kao primarnom. Analizirana su njihova klinička i laboratorijska obilježja, a rezultati prikazani deskriptivno.

REZULTATI

Ukupno je izdvojeno 37 pacijenata, a dodatno treba napomenuti pet rebiopsija koje nisu uvrštene.

Od toga je 23 muških i 14 ženskih, medijana dobi u času biopsije 56 (raspon 22 - 83) godina.

Indikacija za biopsiju su bile:

nefrotski sindrom (NS) (23 pacijenta), nefritički sindrom (8), proteinurija i eritrociturija (5), akutno bubrežno oštećenje (1) kao primarna indikacija.

U čak 18 od 23 pacijenta s NS-om postojalo je akutno ili kronično bubrežno oštećenje, a dio pacijenata je imao eritrocituriju pa granice nisu čvrste.

Medijani vrijednosti:

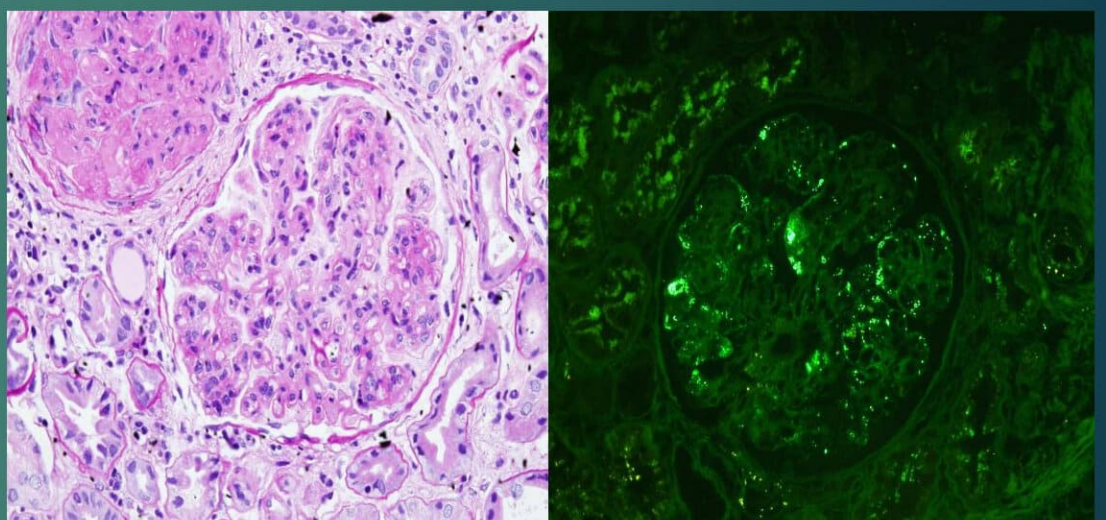
kreatinina uoči biopsije 135 (46 - 437) μ mol/L, proteinurije 7 (0,8 - 24,99) grama u 24 sata.

C3 je bio snižen u devet pacijenata (najčešće kod sistemnih autoimunih bolesti, u krioglobulinemiji i C3 glomerulonefritisu), a C4 u njih pet.

Etiološki je MPGN bio povezan sa:

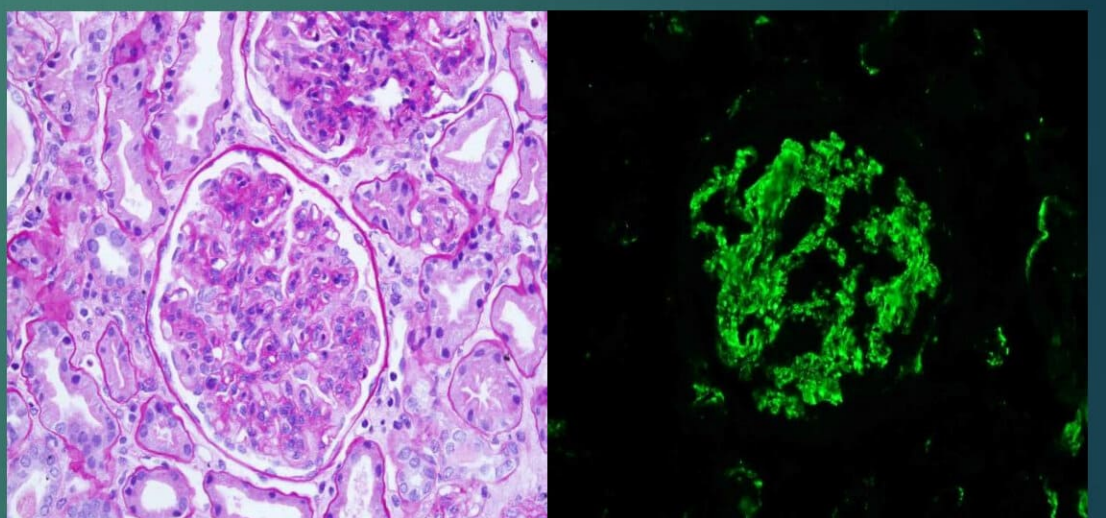
sistemnim autoimunim bolestima (7 pacijenata), hematološkim bolestima (6), C3 glomerulonefritsom (5), infektivnim bolestima (4), idiopatskom krioglobulinemijom (3), C1q nefropatijom (2) te imunološkom reakcijom na cjepivo protiv SARS-CoV-2 (1).

U preostalih devet (9) pacijenata nije identificiran podležeći uzrok te su označeni kao idiopatski imunokompleksima posredovani MPGN.



Slika 1: MPGN posredovan imunim kompleksima. A) PAS bojanje, originalno povećanje x 400, B) Imunofluorescentna analiza IgG, originalno povećanje x 400.

Klinička bolnica Dubrava, Odjel za nefropatologiju i elektronsku mikroskopiju, Zagreb, Hrvatska



Slika 2: C3 glomerulonefritis. A) PAS bojanje, originalno povećanje x 400, B) Imunofluorescentna analiza C3, originalno povećanje x 400.

Klinička bolnica Dubrava, Odjel za nefropatologiju i elektronsku mikroskopiju, Zagreb, Hrvatska

ZAKLJUČAK

Patohistološki dokazani MPGN je etiološki vrlo raznolika skupina glomerulonefritisa te je potrebna široka obrada radi identifikacije uzroka bolesti.