



# POSTINFJEKTIVNI GLOMERULOENFRITIS NAKON ASEPTIČNOG MENINGOENCEFALITISA - PRIKAZ SLUČAJA

Gordan Dorčić<sup>1</sup>, Petra Vrdoljak<sup>1</sup>, Jelenko Lazić<sup>1</sup>, Martina Lukšić<sup>2</sup>

1. Odjel za Nefrologiju i dijalizu, Klinika za unutarnje bolesti, Klinička bolnica Sveti Duh, Zagreb, Republika Hrvatska
2. Odjel za Endokrinologiju i metaboličke bolesti, Klinika za unutarnje bolesti, Klinička bolnica Sveti Duh, Zagreb, Republika Hrvatska

## UVOD

Postinfektivni glomerulonefritis (PIGN) se tipično javlja unutar 4-6 tjedana nakon bakterijskih ili virusnih infekcija praćen značajnom redukcijom bubrežne funkcije po tipu akutne bubrežne ozljede sa tranzitornom potrošnjom C3 komplementa. Često nejasne kliničke slike zahtijevaju biopsiju bubrega, ali tijek bolesti je obično povoljan uz simptomatske mjere liječenja. Prikazujemo slučaj bolesnika se neuobičajenim uzrokom postinfektivnog glomerulonefritisa.

## PRIKAZ SLUČAJA

30-godišnji bolesnik bez ranijih kroničnih bolesti i terapije se prezentirao s glavoboljom, smetenošću i parestezijama. U laboratorijskim nalazima bez povišenih upalnih parametara. Zaprmljen na Kliniku za Neurologiju te je analizom cerebrospinalnog likvora utvrđena limfocitna pleocitoza i proteinorahija, postavljena je sumnja na meningoencefalitis te je premješten u Infektivnu kliniku. Mikrobiološki nije utvrđen uzročnik te se zaključno radilo o aseptičnom meningitisu, liječen peroralnim metilprednizolonom uz povoljan tijek bolesti. Svo vrijeme se pratila uredna bubrežna funkcija.

Šest tjedana od hospitalizacije učinjena je kontrola infektologa na kojoj se utvrdi značajno reducirana bubrežna funkcija (eGFR 20 ml/min/1,73m<sup>2</sup>), urea 13 mmol/L, kreatinin 300 μmol/L; te je upućen na hitnu hospitalizaciju i nefrološku obradu.

U laboratorijskoj obradi: 24h proteinurija <60mg, albuminurija 97mg; C3 snižen (1,7), C4 povišen (0,39), sva ostala imunološka i druga obrada pristigla je uredna, uredne i održane diureze. Tijekom boravka primjenjivane su konzervativne mjere nadoknade volumena kristaloidima i praćenje bubrežne funkcije koja se značajno oporavila do razine G2 (eGFR 61 ml/min/1,73m<sup>2</sup>) te je otpušten na kućno liječenje.

U kontroli u nefrološkoj dnevnoj bolnici nakon 4 tjedna prati se potpuni oporavak bubrežne funkcije do razina prije neurološkog incidenta, bez proteinurije i albuminurije.

Nije se postavljala indikacija za biopsijom, zaključeno je da se radilo o PIGN obzirom na vrijeme nastanka bubrežne lezije i konstelaciju nalaza te spontani i brzi oporavak.

## RASPRAVA I ZAKLJUČAK

Postinfektivni glomerulonefritis je dobro definiran entitet te je komplikacija upalnih zbivanja na koju uvijek treba misliti i isključiti ju tokom obrade akutno reducirane bubrežne funkcije. Odlučili smo se prikazati navedeni slučaj radi neuobičajene etiologije (meningitis bez definiranog uzročnika) ali jasne epizode PIGN sa svim potrebnim elementima za postavljanje dijagnoze. Obzirom na povoljan tijek liječenja nije bila potrebna biopsija bubrega.

### REFERENCE

- Rodriguez-Iturbe B, Musser JM. The current state of poststreptococcal glomerulonephritis. *J Am Soc Nephrol.* 2008 Oct;19(10):1855-64.  
Rodriguez-Iturbe B. Postinfectious glomerulonephritis. *Am J Kidney Dis.* 2000 Jan;35(1):XLVI-XLVIII.  
Lien JW, Mathew TH, Meadows R. Acute post-streptococcal glomerulonephritis in adults: a long-term study. *Q J Med.* 1979 Jan;48(189):99-111.