

Терапия

ID: 2016-06-8-T-6102

Тезис

Никитина Н.М., Мамилова Ф.Р.

Факторы неблагоприятного прогноза при волчаночном нефрите (клиническое наблюдение)

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Системная красная волчанка (СКВ) - системное аутоиммунное заболевание, ведущее к образованию антител к собственным клеткам и их компонентам и возникновению иммунного воспаления с повреждением многих органов и систем. Поражение почек определяет прогноз больных СКВ. На примере клинического наблюдения рассмотрены основные факторы неблагоприятного прогноза у больных с волчаночным нефритом.

Больная М., 56 лет, наблюдалась в ревматологическом отделении ГУЗ «Областная клиническая больница» (г. Саратов) с 1995 по 2015 годы с диагнозом: «Системная красная волчанка (СКВ), подострое течение». Диагноз был выставлен на основании диагностических критериев: полиартрит, синдром Рейно, лимфоаденопатия, анемия, тромбоцитопения, положительный тест на LE-клетки.

За время наблюдения зафиксировано изменение течения СКВ: развитие нефрита констатировано через 5 лет от начала заболевания, а в дальнейшем выявлена трансформация мембранозного нефрита с хорошим эффектом терапии и длительными периодами ремиссии в диффузный пролиферативный эндо - и экстракапиллярный Lupus-нефрит, приведший к смерти пациентки. Последнее обострение СКВ в августе 2015 г. было спровоцировано отменой поддерживающих доз преднизолона (10 мг/сутки). Присоединение инфекции на фоне иммуносупрессивного состояния явилось фактором, затрудняющим назначение активной терапии, что усугубило тяжесть состояния пациентки и прогноза заболевания.

Имеется соответствие имеющейся клинической картины СКВ, морфологического типа нефрита по данным биопсии почек и патологоанатомических результатов.

Заключение. Факторами неблагоприятного прогноза у пациентки явились длительность существования поражения почек (15 лет), отсутствие базисной терапии (пациентка не принимала рекомендованные антималярийные и цитостатические препараты), трансформация типа нефрита с переходом в IV морфологический тип, присоединение инфекции.

Ключевые слова: СКВ