

ID: 2022-11-8-Т-19841

Тезис

Юпатова М.И.

Случай острого почечного повреждения после перенесенной инфекции COVID-19 у пациентки с сахарным диабетом и тяжёлым гипотиреозом

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной терапии лечебного факультета

Научный руководитель: к.м.н. Пономарева Е.Ю.

Цель исследования: представить клинический пример острого почечного повреждения (ОПП) и декомпенсированного гипотиреоза у пациентки, перенесшей COVID-19.

Материал и методы: анализ истории болезни пациентки.

Описание клинического случая. Женщина 65 лет госпитализирована 18.08.2021 в нефрологическое отделение с анурией, массивными отеками, асцитом, рвотой, одышкой, угнетением сознания. Указанные симптомы развились в течение 3 суток. Страдает артериальной гипертензией III ст (ранее перенесла инфаркт головного мозга), сахарным диабетом 2 типа. В декабре 2020 перенесла COVID-19 в среднетяжелой форме. На момент выписки (февраль 2021) уровень креатинина сыворотки составлял 107,3 мкмоль/л, СКФ=47 мл/мин.

Объективно: состояние тяжелое, заторможена. Тургор кожи снижен. ИМТ=22,5 кг/м². Отеки лица и конечностей. Живот увеличен в объеме. В анализе крови: уровень креатинина 1322,2 мкмоль/л (N: 44-124 мкмоль/л), мочевины — 31,4 ммоль/л (N: 2,5-8,3 ммоль/л), АСТ 158,1 Ед/л (N: 5,0-40,0 Ед/л), АЛТ 539,3 Ед/л (N: 5,0-40,0 Ед/л), СРБ 62,1 мг/л (N: 0-5 мг/л), ТТГ 13,5 МЕ/мл (N: 0,4-4,0 МЕ/мл), Т3 свободного 3,9 пмоль/л (N: 9,0-22,2 пмоль/л), Т4 свободного 0,8 ммоль/л (N: 2,5-7,5 ммоль/л). УЗИ ОБП: выпот в брюшной полости. УЗИ почек: размеры правой почки 113x56 мм, левой — 112x61 мм; толщина паренхимы правой почки 18 мм, левой — 19 мм, диффузные изменения, симптом выделяющихся пирамидок. Рентгенография ОГК: гидроторакс слева до IX ребра. Диагностированы ОПП и тяжелый декомпенсированный первичный гипотиреоз. Выполнено 11 процедур гемодиализа с ультрафильтрацией, проведена терапия левотироксином, гипотензивная, гастропротективная, гепатопротекторная, антиагрегантная и сахароснижающая терапия. В ходе лечения уменьшились отеки, установилась стойкая нормотензия, снизился уровень азотемии (креатинин 253,9 мкмоль/л, мочевина 16,0 ммоль/л), суточный диурез достиг 2-2,5 л. Пациентка выписана 10.09.2021 в удовлетворительном состоянии.

Выводы. Таким образом, ОПП и впервые диагностированный тяжелый гипотиреоз развились у пациентки на фоне нефропатии смешанного генеза (за счет многолетних, плохо контролируемых гипертонической болезни, сахарного диабета 2 типа). Хронологическая взаимосвязь ОПП и гипотиреоза с COVID-19 позволяет предположить действие возбудителя как на структуры нефрона, так и на щитовидную железу. Разрешение ОПП произошло на фоне медикаментозной коррекции тяжелого гипотиреоза в сочетании с заместительной почечной терапией.

Ключевые слова: гипотиреоз, COVID-19, сахарный диабет, острое почечное повреждение