

Trudności diagnostyczne i terapeutyczne nawracającego zespołu nerczycowego u pacjenta po przeszczepieniu nerki

Diagnostic and therapeutic difficulties of recurrent nephrotic syndrome in a patient following renal transplantation

Paweł Przetacznik¹, Kamila Bąk¹, Joanna Blicharz¹, Magdalena Krysa¹, Bogumiła Tryka¹, Karolina Gasińska¹

¹ Katedra i Klinika Nefrologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, ul. Dra K. Jaczewskiego 8, 20-954 Lublin, PL

Streszczenie

Wstęp: Glomerulopatie, które pojawiają się w nerce przeszczepionej są przyczyną nawrotów zespołu nerczycowego i stanowią poważny problem kliniczny, ponieważ mogą one doprowadzić do utraty przeszczepu.

Opis przypadku: Przedstawiamy przypadek 43-letniego pacjenta po transplantacji nerki z powodu schyłkowej niewydolności nerek w przebiegu nefropatii IgM. Pierwsze objawy choroby pojawiły się już w wieku 19 lat. Leczenie immunosupresyjne i przeciwzapalne stosowane w różnych schematach nie powstrzymało progresji choroby. Pacjent wielokrotnie był hospitalizowany z powodu zaostrzenia procesu chorobowego. Progresja nefropatii doprowadziła do konieczności przeszczepienia nerki. Po 6 miesiącach od transplantacji pojawił się zespół nerczycowy. Biopsja przeszczepionego narządu wykazała zmiany minimalne. Uzyskano stabilizację choroby poprzez podanie pulsów metyloprednisolonu.

Wnioski: Z uwagi na nawrotowy charakter kłębuszkowych zapaleń nerek, a także możliwość rozwoju innej patologii przeszczepu, celem prowadzenia optymalnego leczenia konieczne jest niekiedy wykonywanie kilkakrotnej biopsji przeszczepianego narządu.

Słowa kluczowe: zespół nerczycowy, proteinuria, przeszczepianie nerek, zapalenie nerek kłębuszkowe

Abstract

Background: Glomerulonephropathies which appear in the transplanted kidney are lead to relapses of nephrotic syndrome and are an important clinical problem because they may lead to to transplant loss.

Case Report: We present a case of a 43-year-old patient status-post kidney transplantation IgM nephropathy induced end-stage renal failure. The symptoms of her disease first appeared when the patient was 19 years old. Immunosuppressive and anti-inflammatory therapy used in various combinations did not stop the progression of the disease. The patient was repeatedly hospitalized secondary to exacerbations of his disease. Progression of his nephropathy ultimately led to renal transplantation. Six months after transplantation his nephrotic syndrome reappeared. A biopsy of the transplanted organ showed minimal histological changes. Remission of the disease was achieved by pulsed dosing of methylprednisolone.

Conclusions: The recurrent nature of glomerulonephropathies and the possibility of intrinsic transplant pathology as well as rejection sometimes necessitates frequent biopsies of the transplanted organ.

Key words: nephrotic syndrome, proteinuria, kidney transplantation, glomerulonephritis

Otrzymano: 25-09-2014 → Zaakceptowano: 16-11-2014 → Opublikowano: 22-11-2014

✉ Paweł Przetacznik, ul. Cegielniana 16A/16, 35-310 Rzeszów, tel. 667253077