

IMPLICAREA RINICHILOR ÎN SCLERODERMIA SISTEMICĂ. CRIZA RENALĂ SCLERODERMICĂ

Dumitrița Tîrnovan, Paula Benea, Alesea Nistor,
Svetlana Agachi, Liliana Groppa

Conducător științific: Alesea Nistor

Disciplina de reumatologie și nefrologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,
Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Sclerodermia sistemică (SSc) este o boală autoimună cronică, caracterizată prin afectare fibrotică și vasculară multisistemică. Afectarea renală este frecventă, prezentă histologic la 60 până la 80% dintre pacienți conform studiilor. Criza renală sclerodermică reprezintă cea mai severă complicație. **Scop.** Evidențierea frecvenței, severității și importanței afectării renale în cadrul sclerodermiei sistemice, influența acesteia asupra prognosticului pacienților, subliniind și rolul tratamentului. **Material și metode.** Analiza de articole relevante despre sclerodermia sistemică și afectarea renală în sclerodermia sistemică utilizând baze de date internaționale precum PubMed, Scopus și Web of Science. Sursele incluse sunt studii clinice, articole de revizuire, metaanalize și ghiduri de practică referitoare la sclerodermia sistemică și afectarea renală. **Rezultate.** Afectarea renală este prezentă la aproximativ 50% dintre pacienții cu SSc, fiind frecvent silențioasă la debut. Conform datelor din mai multe studii s-au observat că 31,5% aveau o rată de filtrare glomerulară (RFG) < 90 ml/min și 19,5% - RFG < 60 ml/min. Leziunile includ fibroză tisulară și vasculopatie la biopsia renală. Hipertensiunea arterială și proteinuria pot agrava boala renală spre stadiu terminal. Criza renală sclerodermică afectează aproximativ 10% din pacienți, apare frecvent în primii ani de boală și determină un risc crescut de mortalitate, însă tratamentul cu inhibitori ECA a îmbunătățit semnificativ prognosticul. **Concluzii.** Afectarea renală este frecventă în SSc și influențează semnificativ prognosticul. Deși inițial silențioasă, poate avansa spre criză renală sclerodermică. Tratamentul cu IECA a îmbunătățit semnificativ supraviețuirea, subliniind importanța screening-ului renal și a intervenției terapeutice precoce. **Cuvinte-cheie:** sclerodermia sistemică, criza renală în SSc, afectare renală.

KIDNEY INVOLVEMENT IN SYSTEMIC SCLEROSIS. SCLERODERMA RENAL CRISIS

Dumitrița Tîrnovan, Paula Benea, Alesea Nistor,
Svetlana Agachi, Liliana Groppa

Scientific adviser: Alesea Nistor

Rheumatology and Nephrology Discipline, Nicolae Testemițanu University,
Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Systemic sclerosis (SSc) is a chronic autoimmune disease characterized by multisystemic fibrotic and vascular involvement. Renal involvement is frequent, histologically present in 60 to 80% of patients according to studies. Scleroderma renal crisis represents the most severe complication. **Objective.** Highlighting the frequency, severity, and significance of renal involvement in systemic sclerosis, its influence on patient prognosis, also emphasizing the role of treatment. **Material and methods.** Analysis of relevant articles about systemic sclerosis and renal involvement in systemic sclerosis using international databases such as PubMed, Scopus, and Web of Science. The included sources are clinical studies, review articles, meta-analyses, and practice guidelines related to systemic sclerosis and renal involvement. **Results.** Renal involvement is present in approximately 50% of patients with SSc, being frequently silent at onset. According to data from several studies, it was observed that 31.5% had a glomerular filtration rate (GFR) < 90 ml/min and 19.5% had a GFR < 60 ml/min. Lesions include tissue fibrosis and vasculopathy on kidney biopsy. Arterial hypertension and proteinuria can worsen kidney disease towards end-stage. Scleroderma renal crisis affects approximately 10% of patients, frequently appears in the early years of the disease, and carries an increased risk of mortality; however, treatment with ACE inhibitors has significantly improved prognosis. **Conclusion.** Renal involvement is frequent in SSc and significantly influences the prognosis. Although initially silent, it can progress to scleroderma renal crisis. Treatment with ACE-I has significantly improved survival, highlighting the importance of renal screening and early therapeutic intervention. **Keywords:** systemic sclerosis, renal crisis in SSc, renal involvement.