

MANIFESTĂRILE LEZIUNILOR RENALE ÎN VASCULITELE SISTEMICE

Victoria Iachim

(Conducător științific: Ala Pascari-Negrescu, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de reumatologie și nefrologie)

Introducere. Implicarea renală în vasculita sistemică necesită un diagnostic precoce, deoarece la majoritatea pacienților patologia renală determină cursul și prognosticul bolii.

Scopul lucrării. Studierea aspectelor clinice, paraclinice și evolutive ale afectării renale în cadrul vasculitelor sistemice primare.

Material și metode. Studiu retrospectiv, în care au fost incluși 51 pacienți diagnosticați cu vasculită sistemică primară, internați în secțiile de reumatologie, artrologie, nefrologie în perioada 2013-2018. Implicarea renală a fost confirmată prin analizarea datelor examenelor: clinic, biologic, imunologic și instrumental.

Rezultate. Afectarea renală a fost depistată la 28 (55%) pacienți, 19 (68%) dintre ei diagnosticați cu vasculită cu anticorpi anticitoplasmă neutrofilică (ANCA). Rezultatele analizei de urină: proteinurie – 24 (86%) pacienți, hematurie – 20 (71%), cilindurie – 5 (18%). Sindroamele renale identificate au fost: sindrom urinar izolat – 14 (50%), sindrom nefritic acut – 7 (25%) și sindrom nefritic cronic – 7 (25%). Hipertensiunea arterială a fost înregistrată la 61% de pacienți. Glomerulonefrita rapid progresivă a fost stabilită la 5 (17,8%) pacienți cu vasculită ANCA-asociată, toți decedând în primii 2 ani de la stabilirea diagnosticului.

Concluzii. (1) În grupul studiat de pacienți, cele mai frecvente manifestări ale afectării renale în vasculitele sistemice au fost: proteinuria, macrohematuria, sindromul urinar izolat și hipertensiunea arterială. (2) Pacienții cu afectare renală în vasculitele ANCA-asociate au prognostic nefavorabil prin dezvoltarea unui tablou clinic mai sever și mortalitate crescută.

Cuvinte cheie: vasculite sistemice, rinichi.

MANIFESTATIONS OF RENAL LESIONS IN SYSTEMIC VASCULITIS

Victoria Iachim

(Scientific adviser: Ala Pascari-Negrescu, PhD, assoc. prof., Chair of rheumatology and nephrology)

Introduction. Renal involvement in systemic vasculitis requires an early diagnosis, because in most patients kidney pathology determines the course and prognosis of the disease.

Objective of the study. To study clinical, paraclinical and evolutive aspects of renal impairment in primary systemic vasculitis.

Material and methods. A retrospective study, that included 51 patients diagnosed with primary systemic vasculitis, hospitalized in rheumatology, arthrology, nephrology sections during 2013-2018. Renal involvement was confirmed analyzing clinical, biological, immunological and instrumental data.

Results. Renal impairment was detected in 28 (55%) patients, 19 (68%) of them diagnosed with antineutrophil cytoplasmic antibodies (ANCA) associated vasculitis. Urinalysis results: proteinuria – 24 (86%) patients, hematuria – 20 (71%), cylindruria – 5 (18%). The identified renal syndromes were: urinary isolated syndrome – 14 (50%), acute nephritic syndrome – 7 (25%) and chronic nephritic syndrome – 7 (25%). Arterial hypertension was recorded in 61% of patients. Rapidly progressive glomerulonephritis was established in 5 (17,8%) patients with ANCA-associated vasculitis, all dying within the first 2 years after diagnosis.

Conclusions. (1) In the studied group of patients, the most common manifestations of renal impairment in systemic vasculitis were proteinuria, macrohematuria, urinary isolated syndrome and arterial hypertension. (2) Patients with renal impairment in ANCA-associated vasculitis have a poor prognosis developing a more severe clinical picture and increased mortality.

Key words: systemic vasculitides, kidney.