

Петров Л. В.

**НОВЫЕ АСПЕКТЫ ПАТОФИЗИОЛОГИИ И ПАТОМОРФОЛОГИИ
ПОРАЖЕНИЙ ПОЧЕК ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЯХ**

Научный руководитель преп. Долгая Т. Н.

Кафедра нормальной и патологической физиологии

Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск

Поражение почек при различных злокачественных опухолях рассматривается в рамках вторичных нефропатий. Распространенность поражения почек у пациентов с опухолями оценивалась по материалам аутопсии или по результатам клинических исследований. По данным аутопсии, нефропатии при солидных опухолях обнаруживаются в 34 — 50 % случаев, а при некоторых злокачественных лимфопролиферативных заболеваниях (ЛПЗ) — в 69—90 %. По данным Н. Ruolijoki и соавт. и N. Sawyer и соавт., частота нефропатий при опухолях колеблется в пределах 7—34 %, что, скорее всего, завышено, поскольку авторы использовали низкий оцениваемый порог протеинурии, а гематурию определяли с помощью качественного экспресс-теста.

Острая почечная недостаточность (ОПН) наблюдается в 0,9—23 % случаев. Однако авторы отмечают, что ОПН наблюдается не во всех случаях поражения почек. В целом к настоящему времени нет четких данных о частоте поражения почек при различных злокачественных опухолях.

Патогенез поражения почек при опухолях остается неясным, хотя за последние десятилетия благодаря улучшению диагностики и описанию новых случаев стали известны некоторые молекулярные механизмы паранеопластических гломерулопатий. Настоящий обзор посвящен анализу новых аспектов в понимании патофизиологических и морфологических особенностей паранеопластических нефропатий.

Анализ данных литературы позволяет отметить взаимосвязь между гломерулопатиями и злокачественными опухолями. Так, выявлено, что у пациентов с гломерулопатиями чаще развиваются злокачественные опухоли. По данным J.C. Lee и соавт., злокачественная опухоль почки диагностирована у 11 % из 101 взрослого пациента с нефротическим синдромом, наблюдавшихся в течение 10 лет. По данным регистра Дании, у пациентов с гломерулопатиями в течение 1 и 4 лет риск развития рака увеличивается в 2,4 и 3,5 раза по сравнению с общей популяцией. Однако тенденция к увеличению опухолевых заболеваний у пациентов, наблюдавшихся по поводу гломерулопатии, в течение 5 лет и более не отмечается. В исследовании L. Jorgensen и соавт. показана взаимосвязь между альбуминурией и развитием злокачественной опухоли. Авторы описывают рост риска рака мочевого пузыря и легкого (в 8,3 и 5,4 раза соответственно) у пациентов с альбуминурией и высоким уровнем креатинина. Кроме того, при опухолях отмечается высокая частота мембранозного гломерулонефрита (34 %) и гломерулопатии с минимальными изменениями (24 %). Мембранозная нефропатия (МН) наиболее часто связана с солидными опухолями, включая рак легкого, желудка, тонкой и толстой кишки, простаты. В литературе первые сообщения о взаимосвязи злокачественной опухоли и МН появились в 1966 г. При злокачественных опухолях МН встречается в 6—22 % случаев и наиболее часто обнаруживается в период ее прогрессирования.