

Савчук М. В.

АНТИГЕННЫЙ СОСТАВ ИММУННЫХ ДЕПОЗИТОВ ПРИ МЕМБРАНОЗНОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ

*Научные руководители: канд. мед. наук Дмитриева М. В.,
канд. мед. наук Савош В. В.*

Кафедра патологической анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Мембранозный гломерулонефрит (МГН) – наиболее частая причина нефротического синдрома у взрослых, частота возникновения – 1 на 100 000 населения в год. Примерно в 1/3 всех случаев МГН развивается при других заболеваниях. Изучение антигенной структуры мембранозных депозитов позволило выделить ряд маркеров, по которым различаются типы МГН. Было показано, что антитела к IgG4, PLA2R и THSD7A чаще (более 90%) обнаруживаются у пациентов с идиопатической МГН, однако в ряде случаев могут наблюдаться и при вторичных формах.

Цель: оценить морфологические изменения в ткани почки при МГН и соотнести экспрессию антител к рецепторам IgG4, PLA2R и THSD7A в базальных мембранах клубочков с сопутствующей патологией у пациентов.

Материалы и методы. Изучены данные заключений 17 нефробиопсий и биопсийных карт пациентов с гистоморфологическим диагнозом МГН, который был установлен при оценке микропрепаратов, окрашенных гематоксилином-эозином, реактивом Шиффа, трихромом по Массону, конго-красным и серебром по Джонсу, а также при проведении иммунофлюоресцентного исследования с антителами к иммуноглобулинам классов G, A, M, компонентам комплемента C3 и C1q. Иммуногистохимическое (ИГХ) исследование с антителами к PLA2R, THSD7A и IgG4 проведено на архивном материале исследованных нефробиоптатов. Статистическая обработка проведена с помощью программ Microsoft Excel и Statistica 10.0. Средние значения представлены в виде медианы (Me (25%-75%)).

Результаты и их обсуждение. Возраст пациентов варьировал от 22 до 75 лет, медиана возраста составила 55 (35-60) лет. По гендерному признаку мужчины (13/76,5%) преобладали над женщинами (4/23,5%) в 3,25 раза. В нефробиоптатах представлено от 3 до 21 клубочков, медиана – 14 (11-18). Нарушение функции почек было выявлено в 3 (17,6%) случаях. У 4 (23,5%) пациентов наблюдалась артериальная гипертензия. В 7 (41,2%) случаях МГН носил вторичный характер. Гранулярная экспрессия IgG4 была выявлена в 11 (64,7%) случаях, в большинстве (n=7/63,6%) это были пациенты с первичными формами. Положительная гранулярная экспрессия PLA2R в базальных мембранах клубочков наблюдалась в 12 (70,6%) случаях, при этом 4 (33,3%) из них были вторичными у пациентов с подагрой, гипотиреозом, системной красной волчанкой и хроническим гепатитом С. Одновременно экспрессия PLA2R и IgG4 выявлялась у 8 (47,1%) пациентов, 3 (37,5%) из этих случаев были вторичными. Отсутствие экспрессии IgG4 и положительная PLA2R наблюдались в 4 (23,5%) случаях, 3 из которых в нашем исследовании рассматривались как первичные, один пациент страдал первичным гипотиреозом. В противоположных случаях (n=3), когда IgG4 положительный, а PLA2R отрицательный, ситуацию можно рассматривать в рамках первичных форм с отрицательным PLA2R и положительными другими антигенами. Исследование антител к THSD7A не выявило положительной экспрессии ни в одном случае.

Выводы. При ИГХ исследовании случаев МГН выявлена гетерогенность антигенного состава иммунных комплексов в клубочковых базальных мембранах. Экспрессия IgG4 выявляется в большинстве случаев (64,7%) и характерна больше для первичных форм МГН. Почти у половины пациентов (47,1%) наблюдается одновременная гранулярная экспрессия PLA2R и IgG4, что также преимущественно характерно для первичных случаев МГН.