

*М.А. Ефремова***СИСТЕМНЫЕ ВАСКУЛИТЫ И ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК***Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. К.А. Чиж**2-я кафедра внутренних болезней**Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск**M.A. Yefremova***SYSTEMIC VASCULITIS AND KIDNEY DAMAGE***Tutor: associate professor K.A. Chyzh**2nd department of Internal Diseases**Belarusian State Medical University, Minsk*

Резюме. В научной работе проведена оценка частоты поражения почек у пациентов при системных васкулитах. Это является актуальным, так как данная патология без своевременной диагностики и адекватного лечения часто приводит к тяжелым осложнениям и летальному исходу.

Ключевые слова: системные васкулиты, АНЦА-ассоциированные васкулиты, поражение почек.

Resume. The scientific work assessed the frequency of kidney damage in patients with systemic vasculitis. This is relevant, since this pathology, without timely diagnosis and adequate treatment, often leads to severe complications and death.

Keywords: systemic vasculitis, ANCA-associated vasculitis, kidney damage.

Актуальность. Системные васкулиты (СВ) являются достаточно редкой патологией, однако часто приводят к тяжелым осложнениям и летальному исходу без своевременной диагностики и адекватного лечения. Основным морфологическим признаком выступает воспаление и некроз сосудистой стенки. Клинические проявления зависят от локализации и калибра вовлеченных сосудов. За последние годы значительно улучшилась диагностика системных васкулитов, следовательно, количество пациентов, подверженных заболеванию, стремительно увеличивается.

Наиболее неблагоприятным и частым проявлением СВ, особенно с поражением мелких артерий, является вовлечение в патологический процесс почек. При СВ, ассоциированных с антинейтрофильными цитоплазматическими антителами (АНЦА), таких как гранулематоз с полиангиитом (ГПА), микроскопический полиангиит (МПА) и эозинофильный гранулематоз с полиангиитом (ЭГПА), пятилетняя выживаемость в условиях применения современных стандартов лечения составляет 74–91%, 45–76% и 60–97% соответственно. Развивающийся при этих васкулитах гломерулонефрит (АНЦА-ГН) встречается в 25-99% случаев и характеризуется быстро прогрессирующим течением, приводя к терминальной стадии хронической почечной недостаточности от 15 до 40% пациентов спустя пять лет от начала заболевания.

Поражение почек, в отличие от других висцеральных проявлений, в большей определяет прогноз болезни в целом.

Цель: оценить частоту поражения почек у пациентов при системных васкулитах.

Задачи:

1. Определить частоту встречаемости системных васкулитов в определенном

учреждении здравоохранения, определить долю АНЦА-АВ.

2. Выявить особенности распределения пациентов по полу и возрасту среди различных типов васкулитов.

3. Оценить частоту поражения почек у пациентов при системных васкулитах.

Материалы и методы. Проведен анализ медицинской документации 137 пациентов с системными васкулитами. Пациенты проходили лечение в отделении нефрологии и гемодиализа и в ревматологическом отделении Государственного учреждения «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» за период с 2016 по 2023 гг. Дизайн исследования - ретроспективный.

На основании клинико-лабораторных данных (артериальная гипертензия, отеки, изменения в анализах мочи, повышение уровня азотемических показателей крови, снижение скорости клубочковой фильтрации и другие параметры) устанавливалось наличие нефрологической патологии. В ряде случаев для установления диагноза выполнялась нефробиопсия.

Пациенты были разделены на две группы: пациенты с АНЦА-ассоциированными васкулитами (АНЦА-АВ), при которых, согласно литературным данным, отмечается высокая частота поражения почек, и группа пациентов с другими типами васкулитов (синдром Гудпасчера, IgA-ассоциированный васкулит, неспецифический аортоартериит и гигантоклеточный артериит).

Количественные показатели представлены в виде медианы и квартилей, категориальные переменные - в виде процентов и частот в группах. Количественные переменные сравнивались с применением критерия Манна-Уитни, категориальные - с помощью критерия хи-квадрат или точного критерия Фишера. Статистический анализ выполнен с использованием программного пакета для статистического анализа Statistica 10.0.

Результаты и их обсуждение. В группе пациентов с АНЦА-АВ оказалось 93 пациента, в другой группе (неАНЦА-АВ) – 44. Соотношение мужчин и женщин в группах являлось практически одинаковым (61,3% женщин, 38,7% мужчин в группе АНЦА-АВ и 61,4% женщин, 38,6% мужчин в группе неАНЦА-АВ). Пациенты с АНЦА-АВ были статистически значимо старше пациентов с другими типами васкулитов. Средний возраст пациентов в группе АНЦА-АВ равен 59,2 (44,0; 65,3) лет, в группе неАНЦА-АВ – 43,6 (30,1; 70,3) лет, $p < 0,05$.

Доля пациентов с поражением почек при наличии АНЦА-АВ составляет 58,1% (54/93), поражение почек при неАНЦА-АВ встречается реже - в 41,9% (17/44) случаев. Поражение почек имеет различную частоту встречаемости в зависимости от конкретной нозологии АНЦА-АВ. Так, при МПА почки были поражены в 90,5% (19/21) случаев, при ГПА - в 52,9% (18/34) случаев, а при ЭГПА – в 5,6% (1/18) случаев (рис.1).

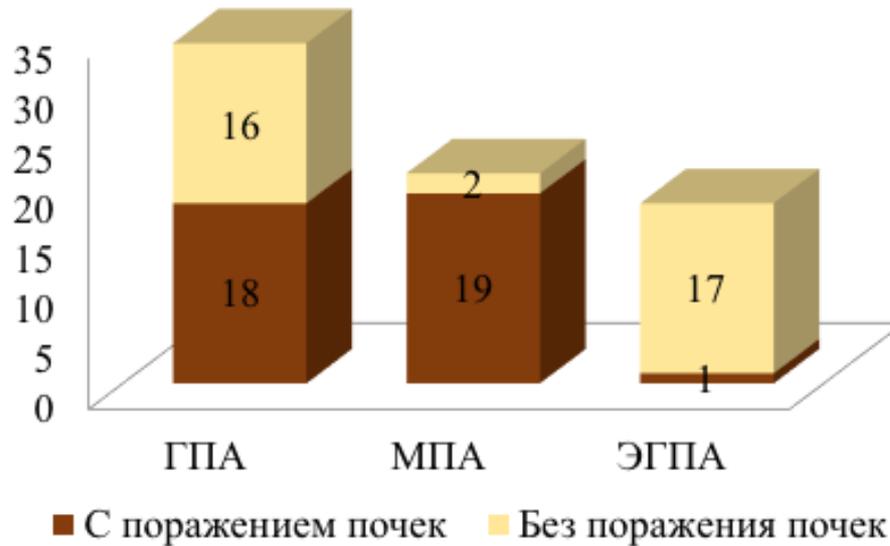


Рис. 1 – Распределение пациентов с АНЦА-АВ в зависимости от типа васкулита и наличия поражения поражения почек

Согласно полученным данным, среди других типов васкулитов поражение почек встречается при IgA-васкулите (55,6% (5/14)), а также при синдроме Гудпасчера (100% (12/12)) (рис.2).

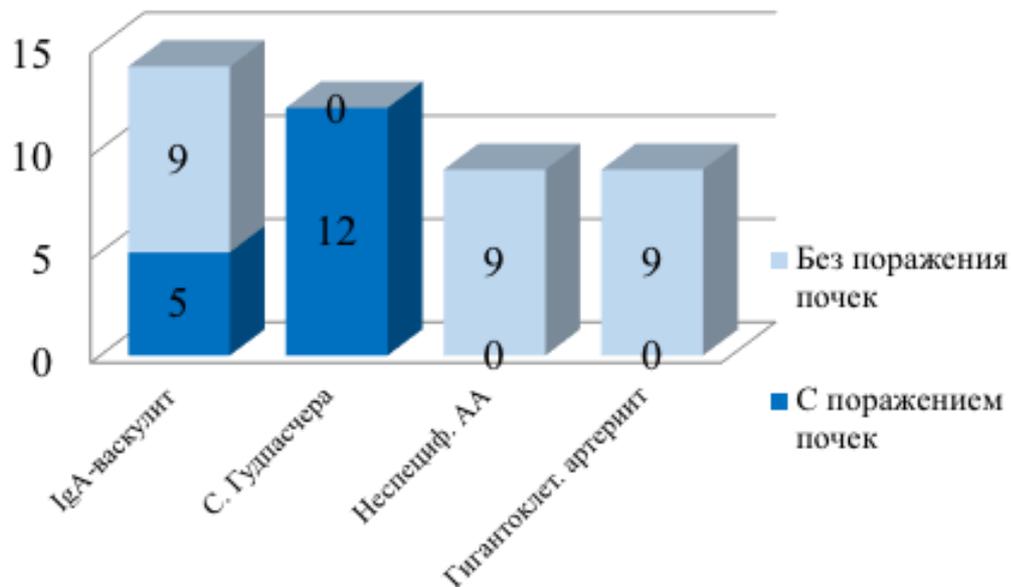


Рис. 2 – Распределение пациентов с неАНЦА-АВ в зависимости от типа васкулита и наличия поражения поражения почек

Выводы:

1. АНЦА-АВ составляют значительную (67,9%) часть от всех СВ.
2. Средний возраст пациентов с АНЦА-АВ статистически значимо выше, чем при других васкулитах.

3. Нефрологическая патология отмечается у более половины пациентов с СВ. Поражение почек, в наибольшей мере определяющее неблагоприятный исход среди пациентов с АНЦА-АВ, встречается в 58,1% случаев: наиболее часто при МПА (90,5%) и реже всего при ЭГПА (5,6%).

4. При синдроме Гудпасчера (нефрит с антителами к гломерулярной базальной мембране) поражение почек в виде быстро прогрессирующего гломерулонефрита играет существенную роль в прогнозе заболевания и встречается у 100% пациентов. Поражение почек при IgA-ассоциированном васкулите отмечается в 55,6% случаев, течение имеющегося при данном заболевании вторичного IgA-гломерулонефрита носит гораздо более благоприятное течение, чем быстро прогрессирующий гломерулонефрит при АНЦА-АВ.

Литература

1. Современная классификация системных васкулитов / Бекетова Т.В. // Терапевтический архив. – 2014. – №86(5). – с. 94-98.
2. Поражение почек при различных вариантах АНЦА-ассоциированных васкулитов / Н. М. Буланов, С. В. Моисеев, П. И. Новиков // Клиническая фармакология и терапия. – 2016. – № 5(25). – с. 23-29
3. Predictors of renal survival in ANCA-associated vasculitis. Validation of a histopathological classification schema and review of the literature / Moroni G, Binda V, Leoni A // Clin Exp Rheumatol. – 2015 – №2(89). – p. 56-63.