

Ефремова М. А.

ЧАСТОТА ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНЫХ ВАСКУЛИТАХ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Чиж К. А.

2-я кафедра внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Системные васкулиты (СВ) относятся к группе заболеваний, в основе которых лежит воспаление и некроз сосудистой стенки. Данная патология является достаточно редкой, однако без своевременной диагностики и адекватного лечения она часто приводит к тяжелым осложнениям и летальному исходу ввиду поражения многих органов и систем организма. Наиболее неблагоприятным проявлением СВ является вовлечение почек в патологический процесс. 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) характеризуется быстро прогрессирующим течением, приводя к терминальной стадии хронической почечной недостаточности в 15-40% случаев спустя 5 лет от начала заболевания.

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

Материалы и методы. На базе ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» за период 2016-2023 гг. проведен анализ медицинской документации 137 пациентов с системными васкулитами. Пациенты с АНЦА-ассоциированными васкулитами (АНЦА-АВ), при которых, согласно литературным данным, отмечается высокая частота поражения почек, сформировали первую группу, а пациенты с другими типами васкулитов (синдром Гудпасчера, IgA-ассоциированный васкулит, неспецифический аортоартериит и гигантоклеточный артериит) – вторую группу. Количественные показатели были представлены в виде медианы и квартилей, сравнивались с помощью критерия Манна-Уитни, категориальные переменные – в виде процентов, сравнивались с помощью критерия хи-квадрат или 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 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.

Выводы. Таким образом, среди пациентов с АНЦА-АВ поражение почек встречается в 58,1% случаев: наиболее часто при МПА (90,5%) и реже всего при ЭГПА (5,6%). Среди неАНЦА-АВ, а именно при синдроме Гудпасчера поражение почек встречается у 100% пациентов в виде быстро прогрессирующего гломерулонефрита. Поражение почек при IgA-ассоциированном васкулите отмечается в 55,6% случаев, при этом вторичный IgA-гломерулонефрит протекает более благоприятно.