

Шпаковский А.Ю.
ДИНАМИКА ЭКСПРЕССИИ ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ
ПРИ БОЛЕЗНИ БЕРЖЕ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Летковская Т.А.
Кафедра патологической анатомии и судебной медицины
с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Гломерулонефриты занимают 3 место в общей структуре заболеваний почек (4,9-6,8%), уступая лишь мочекаменной болезни и пиелонефритам. IgA-нефропатия (болезнь Берже) – самая распространенная гломерулопатия в мире (от 10 до 45% в зависимости от региона). Поиск маркеров, свидетельствующих о благоприятном течении данного заболевания, является актуальной проблемой нефропатологии.

Цель: оценить эффект иммуносупрессивной терапии на морфологические и иммуногистохимические признаки IgA-нефропатии у пациентов с сохраненной или умеренно сниженной почечной функцией и протеинурией больше 0,75 г/сутки.

Материалы и методы. Были проанализированы сканированные почечные биопсии 12 пациентов с морфологически верифицированным диагнозом «IgA-нефропатия» с сохраненной или умеренно сниженной почечной функцией и протеинурией больше 0,75 г/сутки до и после успешно проведенного лечения (у всех пациентов была диагностирована клиническая ремиссия) глюкокортикостероидами. Все препараты были окрашены гематоксилином и эозином, так же было проведено иммуногистохимическое исследование с целью индикации C4d-белка, IgA и CD68 в клубочках почек. В ходе исследования нами анализировались как морфологические, так и иммуногистохимические параметры (C4d белок фракции комплемента, IgA и CD68) в клубочках почек.

Результаты и их обсуждение. Наиболее значимым из морфологических критериев оказался уровень мезангиальной пролиферации (средний уровень до лечения $3,7 \pm 0,18$ клеток, после лечения — $3,45 \pm 0,17$ клеток). Достоверное уменьшение уровня мезангиальной пролиферации наблюдалось у 3 пациентов ($p < 0,05$). Наибольшие изменения касались уровня экспрессии C4d (до лечения составил $26,01 \pm 2,95\%$ позитивных пикселей, после — $15,09 \pm 3,9\%$, отрицательная корреляционная связь средней силы ($-0,430$), $p = 0,036$) и IgA (до лечения — $18,21 \pm 2,98\%$, после лечения — $10,93 \pm 2,43\%$). У 7 из 12 пациентов наблюдалось значимое уменьшение экспрессии C4d ($p < 0,05$), у 6 — значимое уменьшение экспрессии IgA у 6 пациентов ($p < 0,05$).

Выводы. Статистически значимым из всех оцениваемых параметров оказалось уменьшение экспрессии C4d ($p = 0,028$), количества макрофагов в почечных клубочках ($p = 0,023$) на фоне проведенного лечения. Данные параметры могут быть использованы в качестве биомаркера благоприятного исхода заболевания, а также подтверждения эффективности иммуносупрессивной терапии глюкокортикостероидами у пациентов с болезнью Берже с сохраненной или умеренно сниженной почечной функцией как клинически, так и морфологически, и протеинурией больше 0,75 г/сутки.