

Lupusová nefritida

Lupusová nefritida se vyskytuje až u 50 % nemocných se SLE. Jedná se o sekundární glomerulopatii způsobenou imunokomplexy. Lupusová nefritida je 1 z 11 kritérií pro potvrzení diagnózy systémového lupusu – potřeba jsou alespoň 4 kritéria z 11.

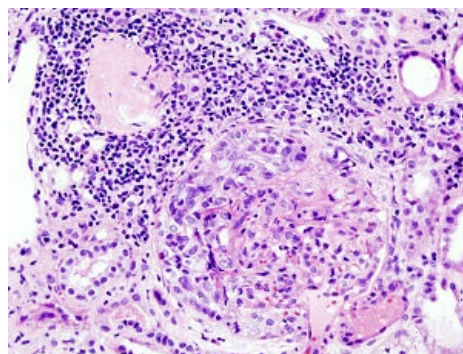
Symptomy a diagnostika

- Akutní selhání ledvin je vzácné, spíše pomalá progresse do insuficience,
- nefritický syndrom (hematurie, oligourie, azotemie, hypertenze, proteinurie), nefrotický syndrom,
- pozitivita protilátek: ANAb, anti ds DNA, anti C1q,
- biopsie ledvin je indikována u všech pacientů se SLE, kteří mají byť jen minimální močový nález.

Typy lupusové nefritidy (WHO)

Jednotlivé typy **nepředstavují v sebe postupně přecházející stádia**, jde o možné nálezy nefropatie při SLE:

- typ I – normální nález,
- typ II mezangiální GN,
- typ III – fokálně proliferativní GN – postiženo je méně než 50 % glomerulů,
- typ IV – difúzně proliferativní GN – postiženo více než 50 % glomerulů,
- typ V – membranózní GN,
- typ VI – difúzní sklerotizující GN.



Glomerulonefritida

Terapie

- typ II – kortikoidy,
- typ III a IV – kombinovaná imunosuprese (kortikoidy + pulzní cyklofosfamid, azathioprim, mykofenolát mofetil nebo cyklosporin A) – tato léčba se podává 3–6 měsíců jako indukční, cílem je dosáhnout remise a přejít na udržovací terapii (kortikosteroidy + azathioprim po dobu 1–3 let),
- typ V – kortikosteroidy + cyklofosfamid,
- typ VI – náhrada funkce ledvin,
- biologická léčba u refrakterních pacientů – rituximab (anti CD20).

Odkazy

Související články

- Amyloidóza ledvin
- Choroba z depozit lehkých řetězců
- Systémový lupus erythematoses

Použitá literatura

- RYŠAVÁ, Romana. *Sekundární glomerulonefritidy* [přednáška k předmětu Nefrologie, obor Všeobecné lékařství, 1.LF Univerzita Karlova v Praze]. Praha. 2011-01-07.