

CASE REPORT

معرفی یک مورد سندرم نفریت اینترستیشیال حاد و یووئیتیس

دکتر نادر نوری ماجلان^{۱*}، دکتر ریحانه عزیزی^۲، دکتر احسان فتوحی اردکانی^۳

چکیده

همزمانی نفریت اینترستیشیال و یووئیتیس که سندرم نفریت توبولو اینترستیشیال و یووئیتیس نامیده می‌شود (TINU) یک نوع غیرمعمول و ناشایع از نفریت اینترستیشیال می‌باشد که بعد از رد کردن سایر تشخیص‌های افتراقی، تشخیص داده می‌شود. بیمار معرفی شده آقای ۳۸ ساله با نارسایی حاد کلیه و یووئیتیس می‌باشد که در بیوپسی کلیه نفریت اینترستیشیال حاد تشخیص داده شد و با توجه به عدم وجود علائم کلینیکی و پاراکلینیکی سایر علل نفریت اینترستیشیال و یووئیتیس مانند بیماری و گترگرانولوماتوزیس، سندرم شوگر، سارکوئیدوز، تشخیص سندرم TINU برای بیمار مطرح شد و تحت درمان با کورتن خوراکی و چشمی قرار گرفت. بیماری پاسخ مناسب به درمان داشت.

واژه‌های کلیدی: نفریت اینترستیشیال، یووئیتیس، نارسایی حاد کلیه

مقدمه

یک گروه غیرمعمول از بیماران با نفریت اینترستیشیال (Tubulo Interstitial Nephritis Ureitis) TINU Syndrome می‌باشند (۱) که همراه با یووئیتیس و نفریت اینترستیشیال حاد و نارسایی کلیه همراه است. علت این بیماری مشخص نیست ولی حدس زده می‌شود کاهش عملکرد سیستم ایمنی و لنفوسیت‌های T نقش مهمی در پاتوژنز بیماری دارد (۲،۳).

این بیماری به صورت فامیلی نیز گزارش شده است (۴). در بعضی موارد به دنبال استفاده از داروهای مثل آنتی بیوتیک در درمان عفونت دستگاه تنفسی فوقانی و ضد التهاب‌های غیراستروئیدی و عفونت قبلی توصیف شده‌اند (۵). گرچه در ۵۰٪ موارد عامل خطرزایی مشخصی وجود ندارد.

نویسنده مسئول: استادیار گروه بیماری‌های داخلی، فوق تخصص بیماری‌های کلیه - تلفن همراه ۰۹۱۳۱۵۲۶۳۸۰ - تلفن ۰۳۵۱-۸۲۲۴۰۰۰-۹
E-mail: dr_nori_majelan@yahoo.com

۲- دستیار بیماری‌های داخلی

۳- دانشجوی پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، دانشکده پزشکی علی بن ابی طالب
۱، ۲- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد
تاریخ دریافت: ۸۶/۱۰/۱۱ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۷/۶/۲۱

بیشترین مبتلایان TINU Syndrome را زنان جوان در سنین ۱۵ سالگی تشکیل می‌دهند. نسبت زن به مرد ۳/۱ می‌باشد. ما در این مقاله به معرفی مرد ۳۸ ساله‌ای که مبتلا به نفریت اینترستیشیال حاد همراه با یووئیتیس بود می‌پردازیم.

معرفی بیمار: بیمار آقای ۳۸ ساله‌ای است که از دو ماه قبل به دنبال سرماخوردگی به صورت آبریزش بینی، سرفه خشک و گلو درد بوده است، تحت درمان با اریترومايسين قرار می‌گیرد. در طول این دو ماه علائم خستگی، احساس کسالت، کاهش وزن در حدود ۱۵ کیلوگرم، تهوع، تکرر ادرار و ناکچوری داشته و دچار سوزش، احساس جسم خارجی، فتوفوبی، کاهش بینایی و درد در چشم چپ شده و به علت نارسایی حاد کلیه در بیمارستان بستری می‌گردد. در معاینه چشم قرمزی ملتحمه، مردمک چشم چپ میدریاز و کاهش پاسخ به نور داشت و در اتاق قدامی چشم Flar سه مثبت و سلول دو مثبت مشاهده شد که تشخیص یووئیتیس قدامی همراه با چسبندگی خلفی برای بیمار مطرح گردید.