

بررسی ارتباط کلینیکوپاتولوژیک در دویست و هشتاد مورد بیوپسی کلیه کودکان در

بخش نفرولوژی بیمارستان حضرت علی اصغر (ع)

چکیده

انواع مختلف گلومرولونفریت از نظر پاتولوژی و بالینی دارای تظاهرات متفاوتی هستند. شناخت این تظاهرات در ایجاد تشخیص صحیح بسیار کمک کننده است. در این مطالعه ۲۸۰ مورد بیوپسی کلیه مورد بررسی واقع شدند و شیوع انواع تظاهرات بالینی و پاراکلینیکی آنها نیز تعیین شد. از سوی دیگر شایعترین پاتولوژیها - جهت شناسایی گلومرولونفریتهای شایع - در بیماران مورد مطالعه مورد بررسی قرار گرفت. در این مطالعه ۲۸/۲٪ بیماران به MesPGN (Mesangioproliferative glomerulonephritis)، ۲۷/۵٪ به Mesangio Capillary MCGN (Mesangio glomerulonephritis)، ۱۴٪ به FSGS (Focal Segmental glomerulonephritis)، ۷٪ به MCD (Minimal Change disease)، ۴٪ به سندرم نفروتیک مادرزادی، ۴٪ به بیماری برگر، ۳/۵٪ به گلومرولونفریت نوع هلالی (crescentic) و ۲/۵٪ به سندرم آلپورت مبتلا بودند. در این مطالعه شیوع MCGN و MesPGN قابل توجه بود. هماچوری و هیپرتانسیون در انواع FSGS و MPGN دارای شیوع قابل ملاحظه بود ولی در MCD و نوع ممبرانوس کمتر مشاهده شد. افزایش کراتینین سرم و کاهش کمپلمان سرم در MPGN بیشتر از سایر موارد دیده شد، در حالیکه کاهش کمپلمان در دیگر موارد شایع گلومرولونفریتهای ایدیوپاتیک نادر بود.

*دکتر حسن اتوکش I

دکتر ناهید رحیمزاده II

دکتر زهرا ادابقری II

کلیدواژه‌ها: ۱ - گلومرولونفریت ۲ - تظاهرات بالینی ۳ - تظاهرات پاتولوژیک

مقدمه

همچنین (Focal Segmental glomerulonephritis) FSGS گلومرولونفریت مزانژیال پرولیفراتیو منتشر (Mesangioproliferative glomerulonephritis) گلومرونفریت مزانشیوکاپیلاری (Membrano, MCGN, capillary glomerulonephritis)، ممبرانو بیماری برگر از نظر شیوع در درجات بعدی قرار دارند (۱). البته گلومرولونفریت نوع هلالی (crescentic) سندرم آلپورت و سندرم نفروتیک نوع MCD در سنین ۲-۶ سالگی (حداکثر شیوع در سن ۳ سالگی) شایع

سندرم نفروتیک یکی از امراض شایع کلیوی کودکان است. نوع اولیه این بیماری با شیوع ۲ مورد جدید بازاء هر صد هزار نفر جمعیت کمتر از ۱۸ ساله در سال می باشد. شایعترین نوع آن، بیماری تغییر اندک (Minimal Change Disease, MCD) است که با ادم عمومی، GFR طبیعی، سطح طبیعی کمپلمان سرم، فشار خون طبیعی و سطح طبیعی هموگلوبین و گاهی هماچوری میکروسکوپی همراه است.

این مقاله خلاصه‌ایست از پایان نامه دکتر ناهید رحیمزاده و دکتر زهرا ادابقری جهت دریافت درجه دکترای تخصصی رشته اطفال به راهنمایی دکتر حسن اتوکش؛ همچنین این مقاله در هشتمین کنگره بین‌المللی اطفال ارائه شده است، ۱۳۷۵.

(I) استادیار و فوق تخصص بیماریهای اطفال، بیمارستان حضرت علی اصغر (ع)، بزرگراه مدرس، خیابان ظفر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (*مؤلف مسئول)

(II) متخصص اطفال، بیمارستان کودکان شهید فهمیده، تهران.