

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ПРИ ВАСКУЛИТЕ ШЕНЛЕЙНА-ГЕНОХА У ПАЦИЕНТА, ПЕРЕНЕСШЕГО КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ

Бурова П. О.

Научный руководитель: профессор, д.м.н. Левиашвили Ж. Г.

Кафедра факультетской педиатрии, зав. каф., д.м.н., профессор Савенкова Н.Д.

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Контактная информация: Бурова Полина Олеговна — студентка 5 курса, Педиатрического факультета.

E-mail: vesti135@rambler.ru

Ключевые слова: Васкулит Шенлейна-Геноха, COVID-19, почки.

Актуальность: Васкулит Шенлейна-Геноха (Ш-Г) — иммунокомплексное заболевание с поражением сосудов мелкого калибра и депозитами IgA [International Chapel Hill Consensus Conference Nomenclature of Vasculitides 2012г.], характеризуется кожным, абдоминальным, суставным и почечными синдромами [1,2].

Цель исследования: Представить особенности течения мезангиопролиферативного гломерулонефрита при васкулите Ш-Г при подтвержденной коронавирусной инфекцией (РНК коронавируса — SARS-CoV положительно) у ребенка 8 лет 6 месяцев.

Материалы и методы: Проведено клинико-лабораторное, иммунологическое и морфологическое исследование.

Результаты: У мальчика 7 лет 9 месяцев дебют васкулита с кожным, суставным и почечным синдромами, с тяжелым течением (гематурия, протеинурия до 3-4 г/л). Диагностирован васкулит Ш-Г, нефрит с гематурией, протеинурией (2,1 г/сут), СКФ по Schwartz 85-99 мл/ч. По месту жительства проводилась пульс-терапия (Метипред 200мг в/в №5, Циклофосфан 250 мг*1 р/д — 14 дней), плазмаферез. С 8 лет 2 месяцев наблюдается в клинике ПО1 СПбГПМУ. Контакт по COVID-19 в возрасте 8 лет 3 мес. Подтверждена коронавирусная инфекция (РНК коронавируса — SARS-CoV) с пневмонией, тяжелым течением и осложнениями: острым нарушением мозгового кровообращения, отеком головного мозга, судорогами, невро-васкулитом и паническими атаками. Учитывая тяжелое состояние, ребенок взят на ИВЛ. Снят с ИВЛ через 3 дня.

Диагноз клинический: Хронический гломерулонефрит с нефротическим синдромом, гематурией, мезангиопролиферативный (71%) с очаговой эндокапиллярной пролиферацией, сегментарным гломерулосклерозом (30%) и клеточно-фиброзными полулуниями (25%) при васкулите Ш-Г без нарушения функции почек. Новая коронавирусная инфекция COVID-19. Двусторонняя пневмония, ДН2. Симптоматическая эпилепсия. Астено-невротический синдром. Малая аномалия сердца — функционирующее овальное окно. Осложнения: Экзогенный гиперкортицизм, вторичное иммунодефицитное состояние.

Терапия включала глюкокортикостероиды, цитостатики (Майфортик), ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента, антикоагулянты, бронхолитические, антибактериальные, противовирусные препараты и витамины.

Выводы: Особенностью случая является тяжелое течение мезангиопролиферативного гломерулонефрита при васкулите Шенлейна-Геноха, осложненное коронавирусной инфекцией (РНК коронавируса — SARS-CoV). У ребенка коронавирусная инфекция COVID-19 протекала с нейротоксикозом, отеком мозга, судорогами, развитием вторичного иммунодефицитного состояния. Неврологические осложнения у пациента обусловлены неспецифической неврологической симптоматикой, которая проявляется как системный ответ на инфекцию и нейроинвазию SARS-CoV [3].

Литература

1. Савенкова Н.Д. Стратегия терапии ANCA-ассоциированных ренальных васкулитов у детей и подростков. Нефрология. 2019;23(5):107-115. <https://doi.org/10.24884/1561-6274-2019-23-5-107-115>.

2. Shin J. I. Henoch-Schönlein Purpura Nephritis. Pediatric Kidney Disease, Denis F. Geary and Franz Schaefer (eds.), Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2016. DOI 10.1007/978-3-662-529720_29 29.
3. Wang L., Shen Y., Li M. et al. Clinical manifestations and evidence of neurological involvement in 2019 novel coronavirus SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis // J. Neurol. 2020. Vol. 267. N 10. P. 2777–2789.