

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ АТИПИЧНОГО ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА С ГИПЕРГОМОЦИСТЕИНЕМИЕЙ, ОСЛОЖНЕННОГО SARS-COV2

© Сузанская М.А., Егорова Я.О.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Панков Е.А.

Кафедра факультетской педиатрии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Сузанская Мария Андреевна — студентка 5 курса Педиатрического факультета.

E-mail: mariasuzanskaya@gmail.com

Ключевые слова: атипичный гемолитико-уремический синдром, микроангиопатическая гемолитическая анемия, острое повреждение почек

Актуальность исследования: Атипичный гемолитико-уремический синдром (аГУС) — системное заболевание из группы тромботических микроангиопатий характеризующееся ациклическим течением и неблагоприятным прогнозом, в основе которого лежит неконтролируемая активация альтернативного пути комплемента наследственной или приобретённой природы [3, 4, 5], с образованием мембраноатакующего комплекса и приводящая к генерализованному тромбообразованию в сосудах микроциркуляторного русла [1, 2].

Цель исследования: оценить влияние новой коронавирусной инфекции на течение гемолитико-уремического синдрома.

Материалы и методы: проанализирована история болезни 1 девочки возраста 3 года 6 месяцев, находившейся на лечении в отделении для детей с новой коронавирусной инфекцией с палатами реанимации и интенсивной терапии ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России с основным диагнозом: Атипичный гемолитико-уремический синдром с поражением ЦНС, почек, поджелудочной железы, ассоциированный с гипергомоцистеинемией.

Результаты: У пациентки с аГУС на лечении Экулизумабом присоединилась новая коронавирусная инфекция. При поступлении наблюдалось повышение температуры до 39°C, в дальнейшем стала прогрессировать анемия (нормохромная гиперрегенераторная), повышение Д-димера до 805 нг/мл, ЛДГ 258 Ед/л, креатинина 0,139 ммоль/л. Отмечалось снижение КФ (по Шварцу 32,0 мл/мин/1,7 м²). Был назначен Пентаглобин для лечения коронавирусной инфекции. Оценивая данные тромбоэластографии выявлены умеренные признаки активации гемостаза, в динамике нарастание Д-димера до 1404 нг/мл, повышение фибриногена — к антиагрегантной терапии добавлена антикоагулянтная терапия «Фрагмин» в 50 мг/кг 2 р/сут. под контролем антиХа активности. В дальнейшем течение болезни усугубилось состоянием, которое было расценено, как мультисистемный воспалительный синдром, для коррекции которого была проведена комбинированная антибактериальная и антимикотическая. В связи с нарастанием анемии (Hb до 61 г/л) и нарастанием признаков гемической гипоксии, проводилась гемотрансфузия эритроцитарной массой. На фоне проводимой антибактериальной терапии лихорадка купирована. Отмечалось повышение КФ (по Шварцу до 45–70 мл/мин/1,7 м²). На 20 день лечения повторное повышение температуры тела до 39,5 °C, нарастание СРБ до 65 мг/л. Клиническим фармакологом произведена смена антибиотика. Несмотря на улучшение функции почек, тяжесть состояния оставалось тяжелым за счет тяжелой степени анемического синдрома, что потребовало повторной гемотрансфузии Ег-массы. Уровень гомоцистеина оказался повышен. Была назначена фолиевая кислота. Комплексная терапия аГУС, гипергомоцистеинемии, коронавирусной инфекции обеспечила положительную динамику течения заболевания и выход в ремиссию по аГУС.

Выводы: Новая коронавирусная инфекция в сочетании гипергомоцистеинемии осложнили течение аГУС и привели к развитию тяжелой и трудно купируемой анемии.

Литература

1. Панков Е. А. Гемолитико-уремический синдром у детей / Е. А. Панков, Н. Д. Савенкова, К. А. Папаян; СПб 2017 С. 10–11.

2. Папаян А. В., Панков Е.А. Клиническая нефрология детского возраста: руководство для врачей / А.В. Папаян, Н.Д. Савенкова. СПб 2008 С. 534–548
3. Salvadori m. update on hemolytic uremic syndrome: Diagnostic and therapeutic recommendations / salvadori m, Bertoni e. / World J Nephrol./ 2013 No 6 С. 56–76
4. Истомина, Ф. Ю. Особенности течения новой коронавирусной инфекции SARS COV 2 у новорожденных детей / Ф. Ю. Истомина // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 348. — EDN XUARCY.
5. Третьяков, А. А. Оценка провоспалительной активности иммунокомпетентных клеток у пациентов с SARS-CoV-2 пневмонией / А. А. Третьяков // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 858–859. — EDN RYOFKK.