



БЪЛГАРСКО
ДРУЖЕСТВО
ПО НЕФРОЛОГИЯ



НЕФРОЛОГИЯ, ДИАЛИЗА И ТРАНСПЛАНТАЦИЯ

Година 10
Брой 1-4 • 2004

Съдържание

Обзори

<i>Е. Пенева и Д. Монова. Бъбречната функция в условията на застойна сърдечна недостатъчност – от физиология към патология</i>	5
<i>Б. Делийска. Влияние на Verapamil SR/Trandolapril (TARKA, Abbott) върху протениурията</i>	12
<i>Д. Монова. Лекарства, индуциращи развитието на нефролитиаза</i>	15
<i>Б. Делийска. Някои аспекти във фармакокинетиката на Cyclosporin A (Neoral микро-емулсия)</i>	31
<i>Д. Йонова. Серумен хомоцистеин при болни с бъбречни заболявания и с ХБН на консервативно и диализно лечение</i>	34

Оригинални статии

<i>Г. Железова, И. Алтънкова, Р. Робева, Г. Ангелов, Т. Бочева и В. Пейчева. Лимфоцитни субкласове и Т-клетъчна активация при пациенти с лупусен и IgA гломеруло-нефрит</i>	37
<i>М. Любомирова, Е. Андреев, М. Стоянова, Р. Джераси и Б. Киперова. Бъбречни заболявания и типове нарушения в липидната обмяна</i>	43
<i>Б. Делийска, М. Банкова, А. Рапонджиева, В. Лазаров и Д. Свинаров. Мониторинг на лечението с Cyclosporin A (Neoral микроемулсия) при пациенти с имунни и аутоимунни нефропатии</i>	48
<i>В. Тодоров, Д. Досев, Б. Димитрова и В. Едрева. Временен съдов достъп в хемодиализата – анализ на усложненията</i>	52
<i>И. Попов, И. Чакърски, М. Цанева и Д. Прангова. Лечение на инфекцията с Helicobacter pylori при болни с хронична бъбречна недостатъчност на хемодиализа</i>	58

Казуистика

<i>В. Тодоров, М. Янкова, Н. Богданова и О. Матков. Аневризма на коремната аорта и автозомна доминантна бъбречна поликистозна болест</i>	63
<i>Д. Досев, В. Тодоров, Б. Димитрова, С. Поповска и Д. Господинов. Калцифицираща уремична артериопатия (калцифилаксия) – описание на три случая и преглед на литературните данни</i>	67

Калцифицираща уремична артериолопатия (калцифилаксия) – описание на три случая и преглед на литературните данни

Д. ДОСЕВ¹, В. ТОДОРОВ¹, Б. ДИМИТРОВА¹, С. ПОПОВСКА² И Д. ГОСПОДИНОВ³

Медицински университет, УМБАЛ – Плевен

¹Клиника по нефрология и диализа, ²Клиника по патологоанатомия

³Клиника по дерматология и венерология

Резюме. Калцифициращата уремична артериолопатия е рядко срещано усложнение, което е почти непознато засега у нас. Наблюдава се при 1-4% от пациентите с хронична бъбречна недостатъчност, провеждащи диализно лечение. Клинично се характеризира с подкожни възли, некротични кожни лезии и акрална гангрена в резултат на калцифициране на медията на артериите с малък и среден калибър. Лабораторните отклонения включват данни за вторичен хиперпаратиреоидизъм и тежки нарушения на метаболизма на калция и фосфатите. Прогнозата е лоша – повечето пациенти умират от сепсис или от артериална исхемия. Описваме три случая на калцифилаксия, представяме подробна фотодокументална регистрация на отклоненията и дискутираме етиологията, клиничната картина и диагностиката. При двама пациенти се развива гангрена, наложила ампутация на фаланги на горните крайници. Хистологичното изследване разкрива типичните за калцифилаксията лезии в медията на малките съдове. Третият пациент се представя с рецидивирани исхемични некротични кожни лезии по двете подбедрици. Всички пациенти са с тежък хиперпаратиреоидизъм и значими нарушения в калциево-фосфорния метаболизъм. Провежданото лечение включва локални грижи за кожните лезии, приложение на антибиотици, фосфат-свързващи медикаменти, калцитриол и калцитонин.

D. Dosev, V. Todorov, B. Dimitrova, S. Popovska and D. Gospodinov. CALCIFIC UREMIC ARTERIOLOPATHY (CALCIPHYLAXIS): PRESENTATION OF THREE CASES AND REVIEW OF LITERATURE DATA

Summary. Calcific uremic arteriolopathy is a rare complication, almost unknown in Bulgaria. It encounters 1-4% of patients with chronic renal failure treated by hemodialysis. Clinical presentation includes subcutaneous nodules, necrotic cutaneous lesions, acral gangrene as a result of calcifications of the media of vessels with small and intermediate calibre. Laboratory deviations include data for secondary hyperparathyroidism and severe disturbances of calcium and phosphate metabolism. Prognosis is poor – most of patients die from sepsis or arterial hypertension. The authors describe three cases of calciphylaxis, present detailed fotodocumentation of changes and discuss etiology, clinical manifestation and diagnosis. Two of patients developed acral gangrene, leading to amputation of finger falanges. Histological examination revealed typical calciphylaxis lesions of the media of the small vessels. The third patient had repeated ischemic necrotic cutaneous lesions of both legs. All patients had laboratory data of severe hyperparathyroidism and disturbances of calcium-phosphorus metabolism. The treatment included local care of cutaneous lesions, use of antibiotics, phosphate binders, calcitriol, calcitonin.

Key words: calciphylaxis, chronic renal failure, renal osteodystrophy, hemodialysis.

Увод

Калцифициращата уремична артериолопатия (КУА), известна още като калцифилаксия, е тежък синдром, наблюдаван предимно при пациенти с хронична бъбречна недостатъчност (ХБН). Тя включва прогресивна исхемична некроза на кожата и подкожната тъкан, асоциирана с калциево-фосфорни отлагания в подкожните артериални съдове и мастната тъкан [3].

През 1962 г. Н. Selye описва състоянието при експериментални животни и въвежда термина калцифилаксия. Днес се приема, че синдромът, описан от Selye, само наподобява болестното състояние при хора. Системната калциноза в медията на артериите – основен хистологичен белег на уремичната калцифи-

лаксия, не се среща при животински модел [11, 16].

Описваме три случая на калцифилаксия при пациенти с ХБН на хемодиализно (ХД) лечение.

Описание на случаите

Случай № 1. Мъж на 29 год., основно заболяване хроничен гломерулонефрит, ХБН от 1990 г., на ХД лечение от 1991 г. През септември 2003 г. се появяват ливидна оцветка и дистрофични промени на кожата на всички пръсти на двата крака, силна болка и патологична чувствителност при допир. През следващите месеци лезиите прогресират и през февруари 2004 г. на I и II пръст на десния крак, на I, II и V пръст и петата на левия