

Prikaz slučaja: Od otitisa do hemodijalize

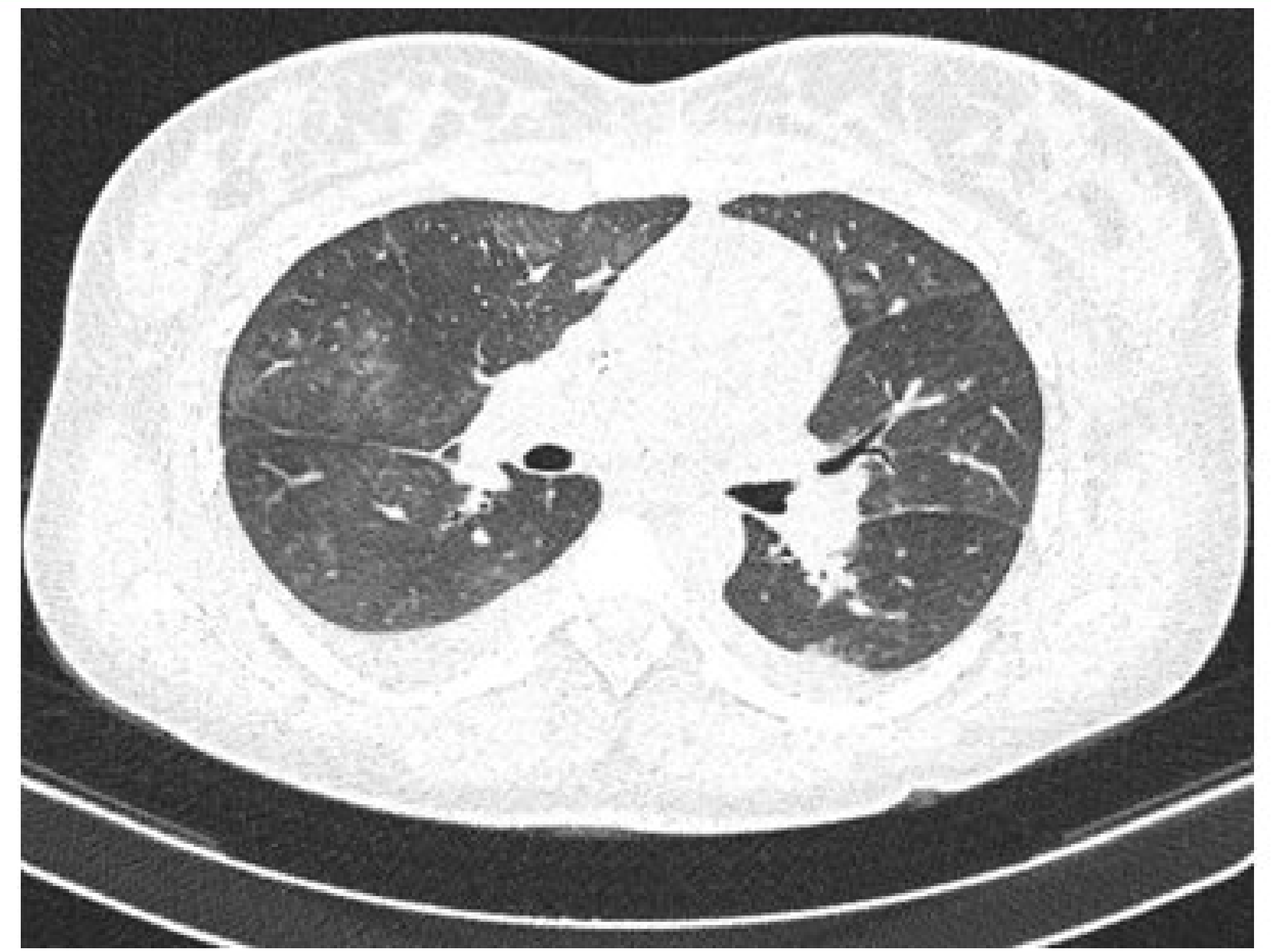
T. Šimundić^{1,2}, I. Tolj^{1,2}, D. Galešić - Ljubanović^{3,4}, P. Šenjuga^{3,4}, T. Turk^{2,5}, J. Hanulak¹

Uvod

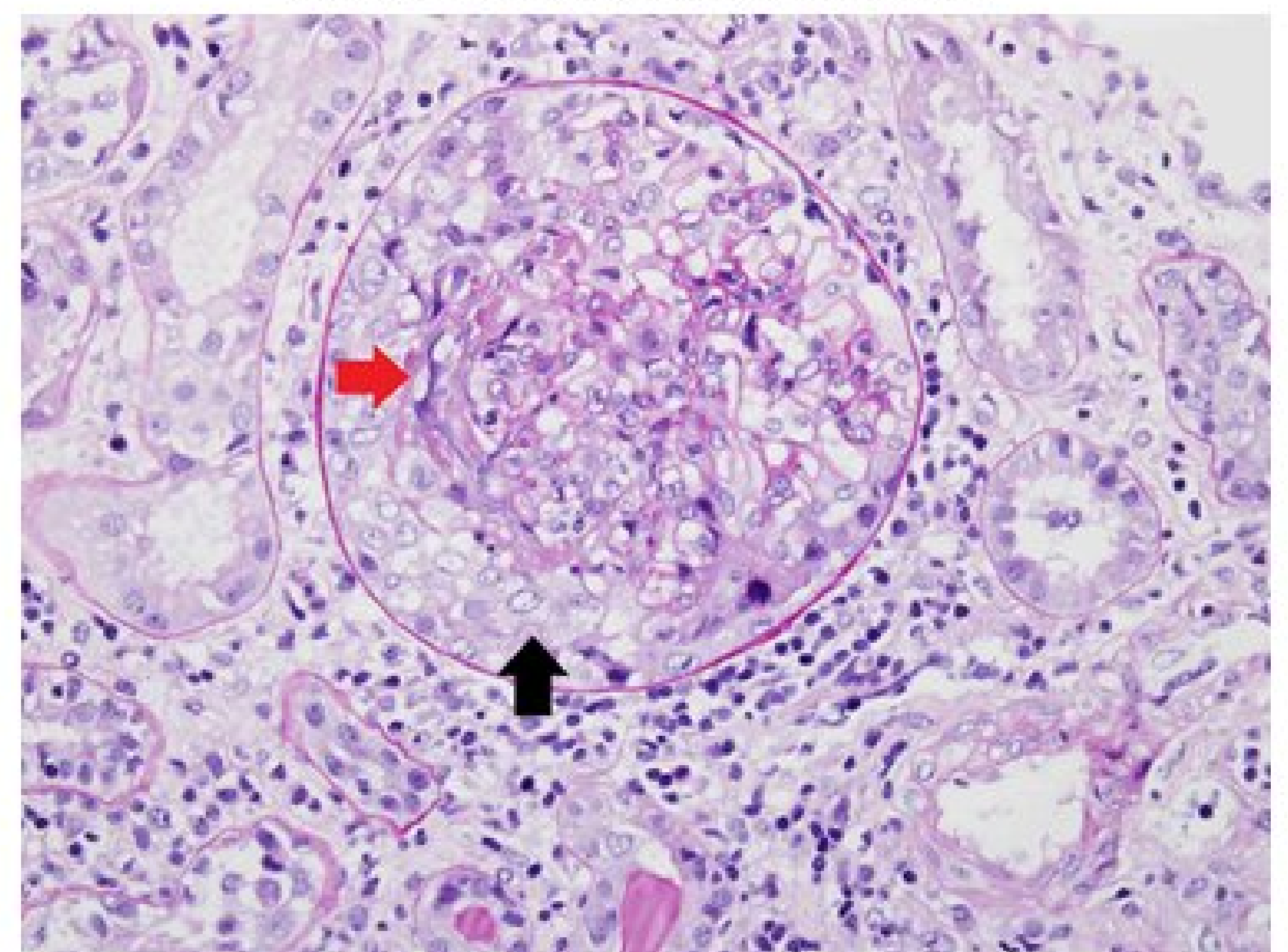
Bolest s protutijelima na glomerularnu bazalnu membranu (Goodpasture sindrom) je autoimuna bolest koja zahvaća bubrege i pluća zbog stvaranja autoantitijela na glomerularnu bazalnu membranu koja aktiviraju sustav komplementa i uzrokuju ozljedu tkiva. Javlja se zbog utjecaja okolišnih čimbenika (lijekovi, infekcije, kokain, pušenje) kod genetski predisponiranih osoba. Ciljna molekula autoantitijela je kolagen tip IV koji se nalazi i na alveolarnoj membrani. Bolest se na bubregu prezentira kao brzoprogresivni glomerulonefritis, a kao plućna manifestacija javlja se hemoptiza.

Prikaz slučaja

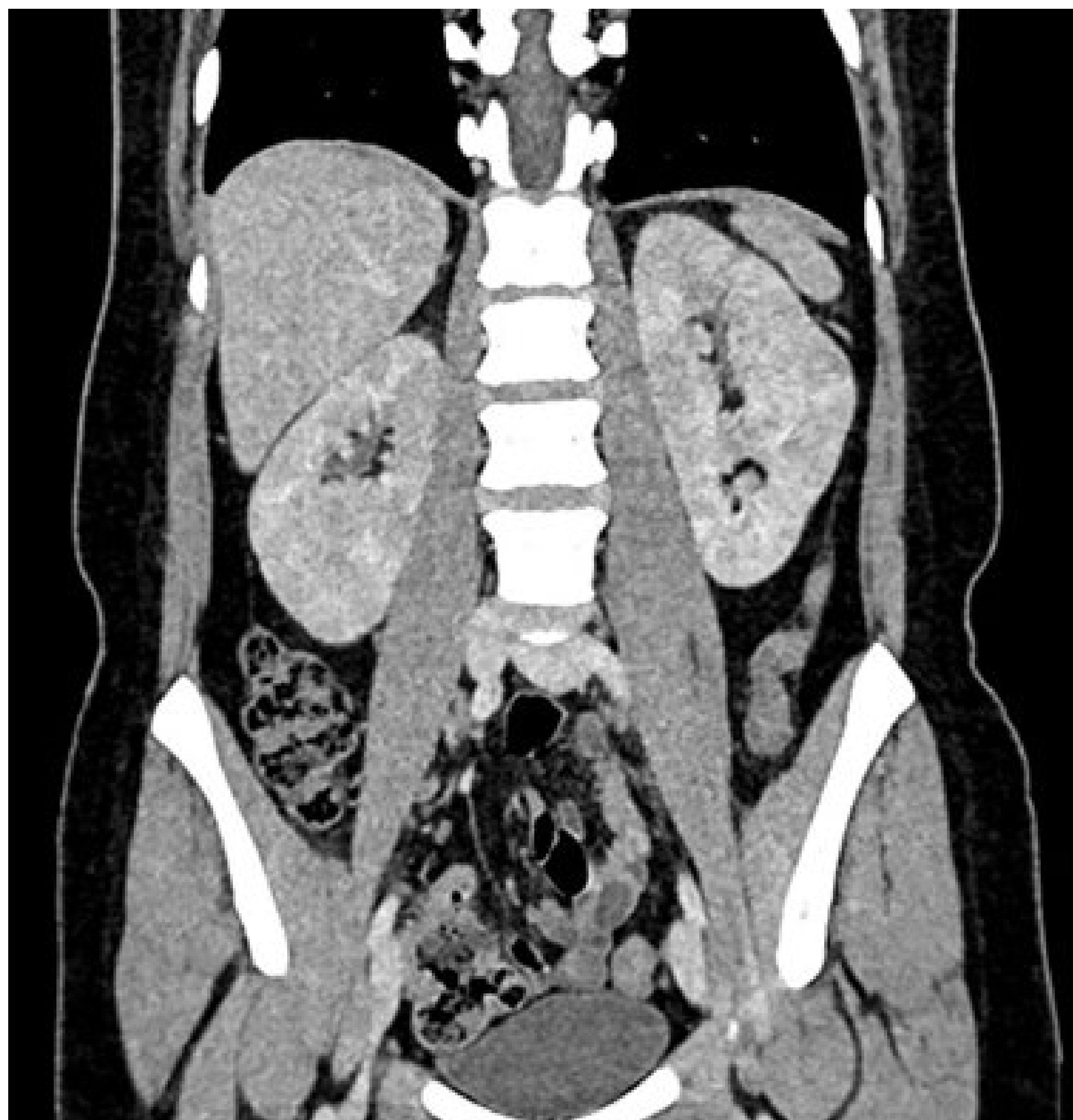
Žena u dobi od 23 godine liječena je zbog otitisa antibiotskom terapijom. Zbog pogoršanja (kreatinin 107 $\mu\text{mol/L}$, CRP 421 mg/L, anemija, eritrociturija 3) je hospitalizirana, a zbog porasta kreatinina (387 $\mu\text{mol/L}$) premještena u KBC Osijek. Pri premještanju je oligurična, edematozna i bez dispnoičnih tegoba. Na terapiju izmjenom plazme, ciklofosamidom, kortikosteroidima i hemodijalizama došlo je do smanjenja razine titra antitijela protiv glomerularne bazalne membrane (240.2 U/L, a 18. dan hospitalizacije 185.5 U/L). Opuštena je anurična i bez infaktoloških tegoba. Liječenje nastavljeno redovnim hemodijalizama.



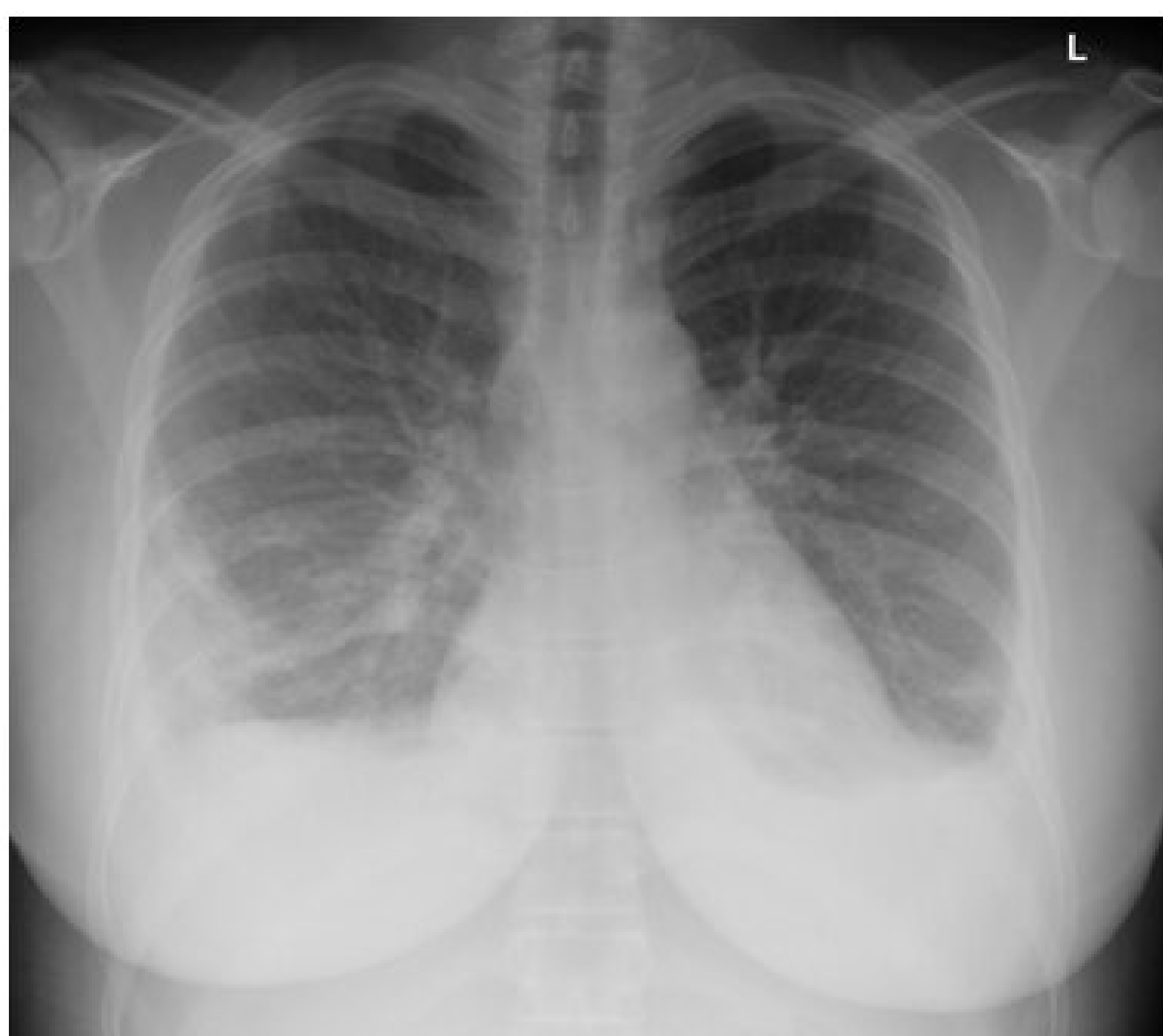
HRCT toraksa: mrljaste, mjestimično konfluirajuće nespecifične zone *ground glass* opaciteta bilateralno uz manju količinu pleuralnog izljeva



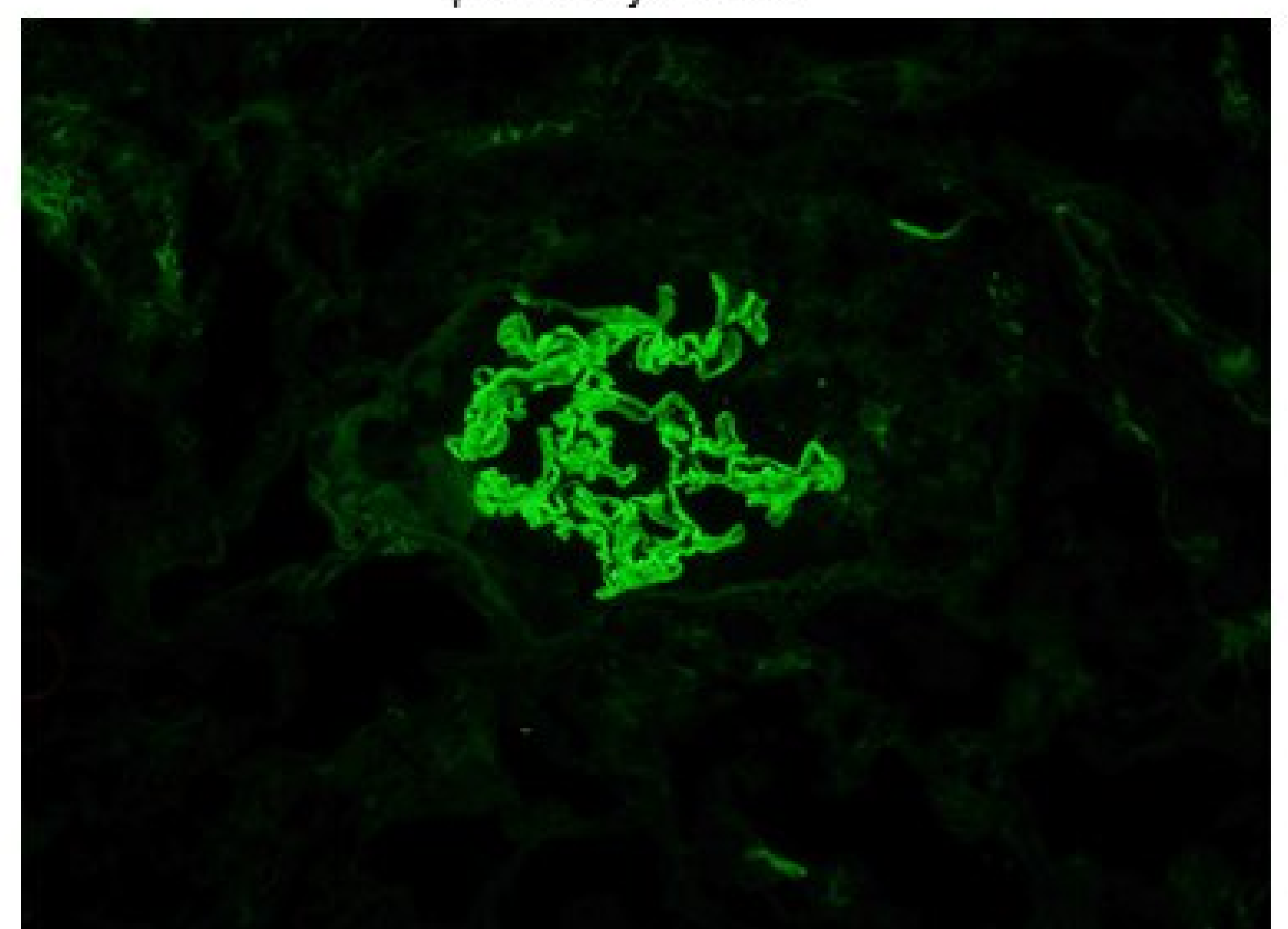
Glomerul s celularnim polumjesecom (crna strelica) i nekrozom (crvena strelica). PAS bojenje, originalno povećanje x400.



CT abdomena i zdjelice: simetričan bilateralni edem bubrega bez znakova upalnih promjena



RTG torakalnih organa: zastoje promjene s vaskularno uvećanim hilusima, kranijalna redistribucija krvotoka i pleuralni izljevi obostrano



Linearni pozitivitet za IgG u glomerulu. Imunofluorescentna analiza, IgG, originalno povećanje x400.

Zaključak

Kod bolesnika s kliničkom slikom brzoprogresivnog glomerulonefritisa potrebno je posumnjati na Goodpasture sindrom. U slučaju potvrde dijagnoze (anti-GBM antitijela i biopsija bubrega) pravovremenim liječenjem moguće je zaustaviti progresiju bolesti.

Literatura

- DeVrieze, B. W., & Hurley, J. A. (2020). *Goodpasture Syndrome (Anti-glomerular Basement Membrane Antibody Disease)*. PubMed; StatPearls Publishing.
- Galešić, K. (2014.) *Bolesti glomerula primarne i sekundarne*. Zagreb: Medicinska naklada. str. 187-196
- Ponticelli, C., Calatroni, M., & Moroni, G. (2022). Anti-glomerular basement membrane vasculitis. *Autoimmunity Reviews*, 103212.

¹Zavod za nefrologiju, KBC Osijek, Hrvatska, ²Medicinski fakultet Osijek, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera, Osijek, Hrvatska, ³Odjel za nefropatologiju i elektronsku mikroskopiju, Klinički zavod za patologiju i citologiju, Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvatska, ⁴Medicinski fakultet sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska, ⁵Klinički zavod za dijagnostičku i intervencijsku radioogiju, KBC Osijek, Hrvatska