

SKUTECZNOŚĆ INHIBITORÓW KONWERTAZY ANGIOTENSYNY W LECZENIU NEFROPATII SCHÖNLEINA-HENOCHA I NEFROPATIIIGA U DZIECI W POLSCE

Małgorzata Mizerska-Wasiak¹, Agnieszka Turczyn¹, Agnieszka Such¹,
Karolina Cichoń - Kawa¹, Jadwiga Małdyk², Monika Miklaszewska³,
Jacek Pietrzyk³, Agnieszka Rybi - Szumińska⁴, Anna Wasilewska⁴,
Agnieszka Firszt - Adamczyk⁵, Roman Stankiewicz⁵, Beata Bieniaś⁶,
Maria Zajączkowska⁶, Agnieszka Pukajło-Marczyk⁷, Danuta
Zwolińska⁷, Katarzyna Siniewicz-Luzeńczyk⁸, Marcin Tkaczyk⁸,
Katarzyna Gadomska - Prokop⁹, Ryszard Grenda⁹, Magdalena
Drożyńska - Duklas¹⁰, Aleksandra Żurowska¹⁰, Maria Szczepańska¹¹
Małgorzata Pańczyk - Tomaszewska¹

Ośrodki

¹Katedra i Klinika Pediatrii i Nefrologii,
Warszawski Uniwersytet Medyczny

² Katedra i Zakład Patomorfologii,
Warszawski Uniwersytet Medyczny

³Klinika Nefrologii Dziecięcej,
UJ Collegium Medicum w Krakowie

⁴Klinika Pediatrii i Nefrologii, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

⁵Oddział Kliniczny Nefrologii i Pediatrii, Wojewódzki Szpital Zespolony, Toruń

⁶Klinika Nefrologii Dziecięcej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

⁷Katedra i Klinika Pediatrii i Nefrologii, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

⁸ Klinika Nefrologii, Transplantacji Nerek i Nadciśnienia Tętniczego, Instytut Pomnik
Centrum Zdrowia Dziecka, Warszawa

⁹Klinika Pediatrii i Immunologii z Pododdziałem Nefrologii, Instytut Centrum Zdrowia
Matki Polki, Łódź

¹⁰Katedra i Klinika Pediatrii, Nefrologii i Nadciśnienia, Gdański Uniwersytet
Medyczny

¹¹Katedra i Klinika Pediatrii, Oddział Nefrologii Dziecięcej z Pododdziałem
Dializoterapii Dzieci w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach



Polski Rejestr Dzieci z IgAN i HSN

POL GIgAN KIDS

- I doniesienie - Zjazd PTNefD Lublin 2013
„Nefropatia IgA u dzieci w Polsce”

M. Mizerska-Wasiak, J. Małyk, A. Turczyn, A. Rybi-Szumińska,
A. Wasilewska, A. Firszt-Adamczyk, R. Stankiewicz, B. Bieniaś,
M. Zajączkowska, A. Pukajło-Marczyk, D. Zwolińska, K. Gadomska-Prokop,
R. Grenda, M. Roszkowska-Blaim

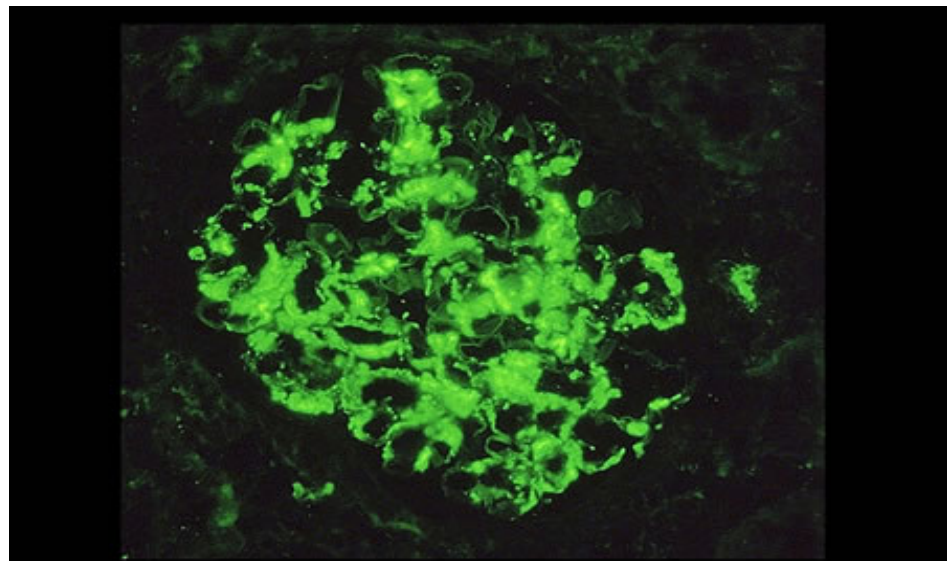
Obecnie 246 pacjentów
140 IgAN
106 HSN

71 dzieci IgAN



Wstęp

Nefropatia Schönleina-Henocha (**HSN**) i nefropatia IgA (**IgAN**) to choroby o podobnej patogenecie, które w badaniu histopatologicznym biopsji nerki charakteryzuje obraz nefropatii IgA.



Wstęp

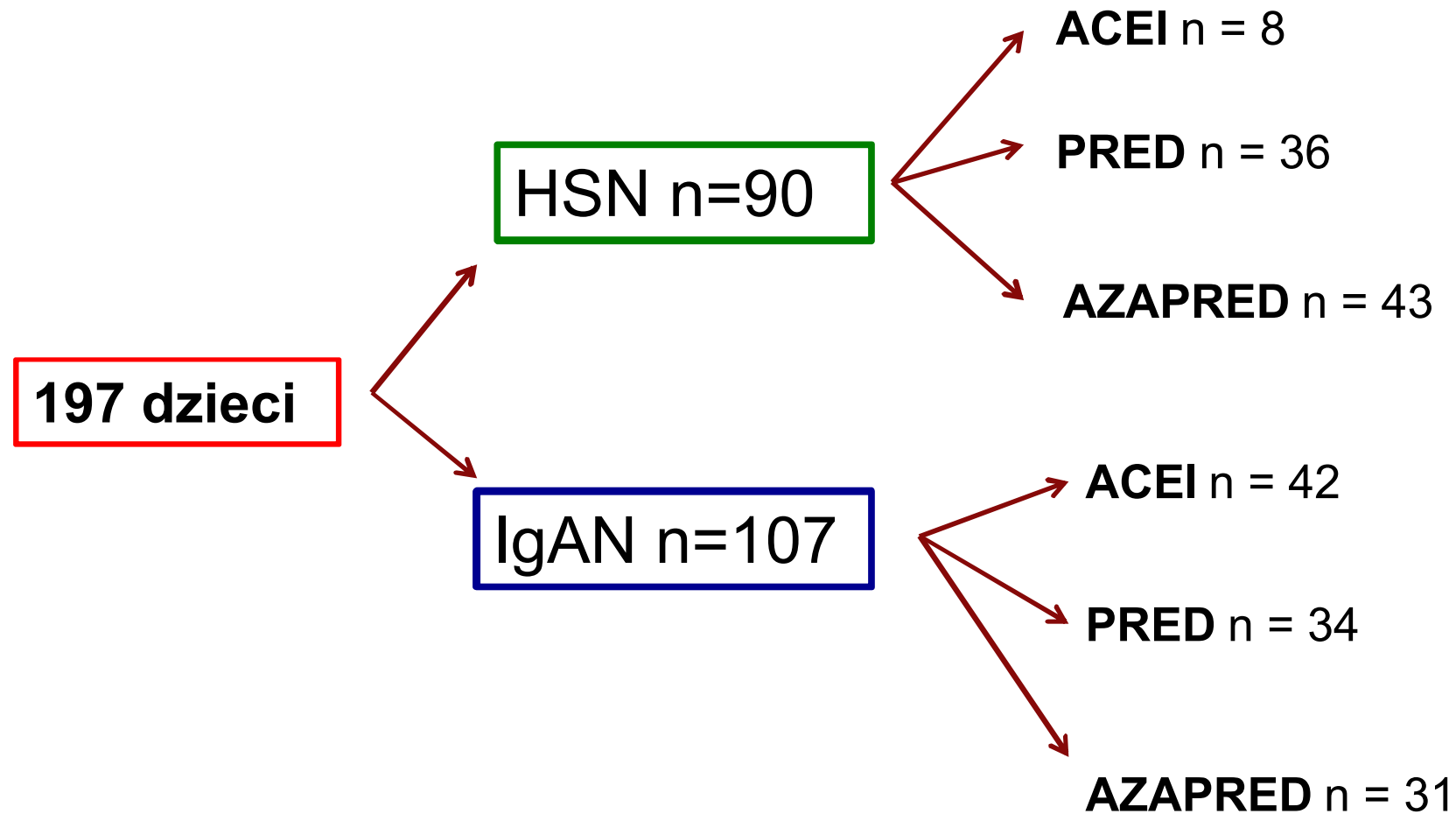
Zalecenia KDIGO dla IgAN i HSN obejmują

- 1. Długotrwałą terapię ACEI lub ARB, jeśli białkomocz $>1\text{g/d}$, a także $0,5\text{-}1\text{g/d}$ (u dzieci $0,5 - 1\text{g}/1,73\text{m}^2$)**
- 2. Gdy białkomocz $>1\text{g/d}$, pomimo 3-6 miesięcznej kuracji ACEI lub ARB oraz normalizacji ciśnienia tętniczego, a $\text{GFR} > 50\text{ml/min}$. - 6-miesięczny kurs steroidoterapii**

Cel pracy

- Ocena wyników leczenia dzieci z HSN (potwierdzoną w biopsji nerki) i IgAN inhibitorami konwertazy angiotensyny (ACEI) w monoterapii w porównaniu do terapii łączonej z prednizonem (PRED) oraz z azatiopryną i prednizonem (AZAPRED)

Material imetody



Material i metody

- Badania laboratoryjne
(na początku i na zakończenie leczenia)
- **Białkomocz** (mg/kg/d)
- **Kreatynina** (mg/dl)
- **GFR** wg Schwartza (<90 ml/min)

Material i metody

- Biopsja nerki – rozpoznanie IgAN

Oxford Classification

M-mesangial hypercellularity,

E-endocapillary hypercellularity,

S-segmental sclerosis,

nieobecne =0, obecne=1

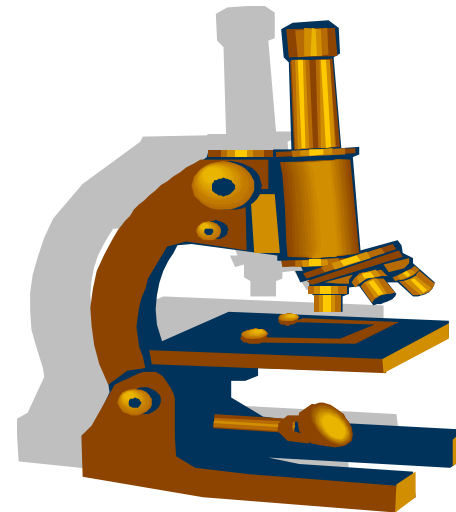
T-tubular atrophy/interstitial fibrosis

do 25% = 0

25-50% = 1

> 50% = 2

MEST score = M+E+S+T (0 do 5)



Wyniki

	HSN n=90	IgAN n=107	p
ACEI n= 50	8 (9%)	42 (39%)	<0,05
b.nerczycowy (n)	2	2	NS
b.nienerczycowy (n)	2	24	NS
b. nieobecny (n)	4	16	NS
ACEI+PRED n= 70	36 (40%)	34 (32%)	NS
b.nerczycowy (n)	9	11	NS
b.nienerczycowy (n)	20	16	NS
b.nieobecny (n)	7	7	NS
ACEI +AZAPRED n=77	46 (51%)	31 (29%)	<0,05
b.nerczycowy (n)	20	8	NS
b.nienerczycowy(n)	24	21	NS
b.nieobecny (n)	2	2	NS

Wyniki

		HSN			IgAN		
		Przed leczeniem	Po leczeniu	p	Przed leczeniem	Po leczeniu	p
ACEI n=50	Białkomocz (mg/kg/d)	13,15 (0-90)	2,9 (0- 6,29)	0,06	9,1 (0-202)	0 (0-27,1)	<0,05
	MEST śr	1,12±0,64	-		1,6±1,07	-	NS
	GFR<90 (n)	0	0	-	0	3	-
PRED n=70	Białkomocz (mg/kg/d)	21,5 (0- 250)	0 (0-73)	<0,0001	14 (0-500)	0 (0-120)	0,051
	MEST śr	1,64±0,79	-		1,33±1,08	-	NS
	GFR <90 (n)	2	2	-	9 (12%)	5 (7%)	NS
AZA PRED n=77	Białkomocz (mg/kg/d)	42,5 (0- 626)	0 (0-103)	<0,0001	18 (0-226)	0 (0-60)	<0,0001
	MEST śr	1,74±0,83	-	-	1,83±1,09	-	NS
	GFR<90 (n)	0	1		10 (13%)	4 (6%)	NS

Wnioski

Monoterapia ACEI wydaje się być skuteczniejsza u dzieci z IgAN niż HSN

Łączona terapia ACEI + AZAPRED jest równie skuteczna u dzieci z HSN jak i IgAN



**Bardzo dziękujemy
za współpracę!**