

عنوان مقاله:

پیش آگهی و درمان نفروپاتی ممبرانوس اولیه

محل انتشار:

دوماهنامه فیض، دوره 17، شماره 4 (سال: 1392)

تعداد صفحات اصل مقاله: 8

نویسندگان:

سیدسیف اله بلادی موسوی - دانشیار، گروه داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

زهرا سادات چیت سزایان - استادیار، گروه داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

خلاصه مقاله:

سابقه و هدف: نفروپاتی ممبرانوس یکی از شایع ترین علل سندروم نفروتیک و نارسایی کلیه در بالغین غیر دیابتی می باشد. در این مقاله بهترین روشهای تشخیصی و درمانی این بیماری معرفی و بررسی می شوند. مواد و روشها: پس از ارایه خلاصه ای از همه گیر شناسی، فرآیند ایجاد بیماری، علل، عوارض و سیر بیماری، روشهای تشخیصی، درمان و پیگیری بیماری توضیح داده شده اند. نتایج: نفروپاتی ممبرانوس در بیشتر موارد ایدیوپاتیک می باشد، ولی می تواند ثانوی به بیماری های خود ایمنی، هپاتیت B و C، بدخیمی ها و استفاده از بعضی داروها باشد. بهبودی خودبه خودی کامل یا نسبی پروتیین اوری در 20-40 درصد بیماران مبتلا به ممبرانوس نفروپاتی ایدیوپاتیک اتفاق می افتد. علاوه بر درمان های نگهدارنده سندروم نفروتیک مثل مهار کننده های آنژیوتانسین و استاتین ها برای بهبودی، درمان با تضعیف کنندگان سیستم ایمنی شامل داروهای سیتوتوکسیک (معمولا سیکلوفسفاماید) به اضافه گلوکوکورتیکوئید و یا مهارکننده های کلسینورین (سیکلوسپورین و یا تاکرولیموس) با یا بدون دوز کم گلوکوکورتیکوئید و در نهایت Rituximab، در بیماران که در ریسک بالا برای کاهش پیش رونده در عملکرد کلیه هستند، انجام می گردد. نتیجه گیری: تشخیص و درمان زود هنگام و صحیح به ویژه در بیماران با ریسک بالای نارسایی کلیه می تواند منجر به کاهش مرگ و میر و نارسایی کلیه ها و عوارض ناشی از آن در نفروپاتی ممبرانوس گردد.

کلمات کلیدی:

نفروپاتی ممبرانوس، سندروم نفروتیک، سیکلوفسفاماید، سیکلوسپورین

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/947544>

