

1

Диагноз мембранозной нефропатии (МН)

Биопсия почки не является необходимой для подтверждения диагноза МН у пациента с нефротическим синдромом и положительным тестом на антитела к PLA2R, но она может помочь в определении прогноза и тактики лечения. (Рис. 1)

2

Дополнительная ценность окрашивания при биопсии

Отрицательный результат теста на AT к PLA2R не исключает диагноз PLA2R-ассоциированной МН. AT к PLA2R могут отсутствовать в начале заболевания. Позитивное окрашивание материала биопсии с экспрессией PLA2R указывает на диагноз PLA2R-ассоциированной МН.

3

Найдите о новых антигенах

Определение новых антигенов может помочь выявить основную причину у PLA2R-негативных пациентов.

4

Исключите вторичные причины МН

Оценить наличие вторичных причин МН: инфекции, системные заболевания, опухоли, некоторые лекарства (НПВП) или биодобавки (липовая кислота).

5

Профилактическая антикоагулянтная терапия

Пациенты с МН имеют повышенный риск артериальных и венозных тромбозов. Профилактическая антикоагулянтная терапия рекомендована пациентам с низким уровнем альбумина сыворотки, с учетом риска кровотечений. (Рис. 2)

6

Консервативное лечение

Все пациенты должны получать оптимальное поддерживающее лечение, направленное на контроль отеков, артериального давления, липидного профиля и потребления соли. Регулярно наблюдайте за пациентом, оценивая параметры риска (см. ниже). Длительность консервативной терапии может различаться в зависимости от степени риска и ответа.

7

Оценка риска иммуносупрессивной терапии

Начало ИСТ и выбор препаратов определяются оценкой риска, основанной на сочетании изменений уровня креатинина сыворотки, альбумина сыворотки и протеинурии (Рис. 3). В случаях, когда это доступно, дополнительную диагностическую ценность имеют уровень AT к PLA2R, индекс селективности протеинурии и экскреция низкомолекулярных белков с мочой.

8

Иммунологический мониторинг

Несмотря на то, что целью терапии является клиническая ремиссия, иммунологический ответ опережает её на несколько месяцев. У пациентов с PLA2R-позитивной МН регулярная оценка уровня AT к PLA2R после начала терапии дает возможность ранней оценки ответа на лечение и изменения лечения в случае необходимости.

9

Резистентность к терапии

Отсутствие клинического ответа после нескольких линий терапии указывает на резистентность, и пациента следует направить в экспертный центр для обсуждения дополнительной терапии. Остаточная протеинурия сама по себе не является признаком активной МН, необходимо исключение вторичного ФГСГ, особенно у пациентов с иммунологической ремиссией или нормальным уровнем альбумина сыворотки.

10

Трансплантация почки

Оценка уровня AT к PLA2R и, при необходимости, PLA2R-антигена помогает спрогнозировать рецидив после трансплантации. У пациентов с рецидивами МН и протеинурией >1 г/сут эффективен ритуксимаб (Рис.4)



Рисунок 1



Рисунок 2

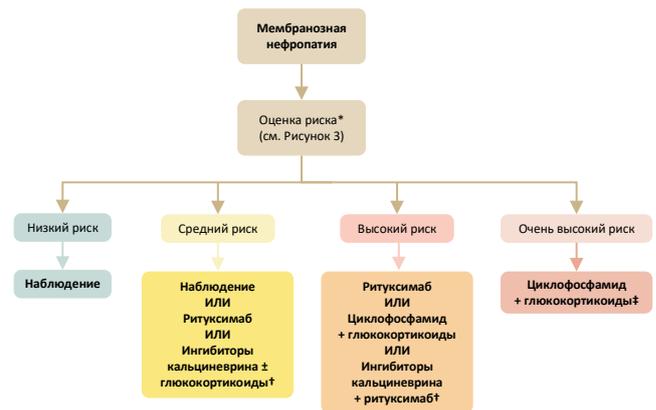


Рисунок 3

Претрансплантационное обследование: максимум усилий, чтобы оценить, связана ли МН с AT к PLA2R*



Рисунок 4