Возврат HCDD/у в трансплантате

Ленинградская областная клиническая больница *Санкт-Петербург*

Национальный центр клинической морфологической диагностики Санкт-Петербург



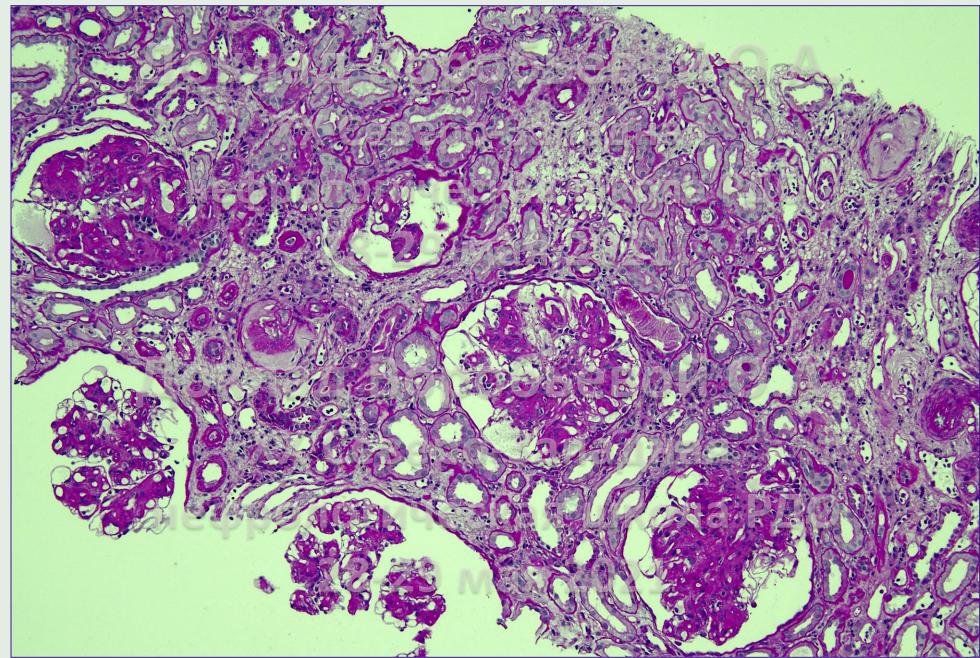
Пациент В., 56 лет

- В анамнезе МПГН
- **ΑΤΤΠ 2018**
- ИСТ: Адваграф, Метипред, ММF
- В 2019 НВV(+); Энтекавир
- В декабре 2020 COVID-19
- На момент ВхТх:
- нестабильное АД
- Cr 0,464, Ur 26
- СПБ 7,1-3,5
- [Tac] 15,2 XX CeBe 00-3a ПаД ная
- сму(-) нефрологическая школа РДО

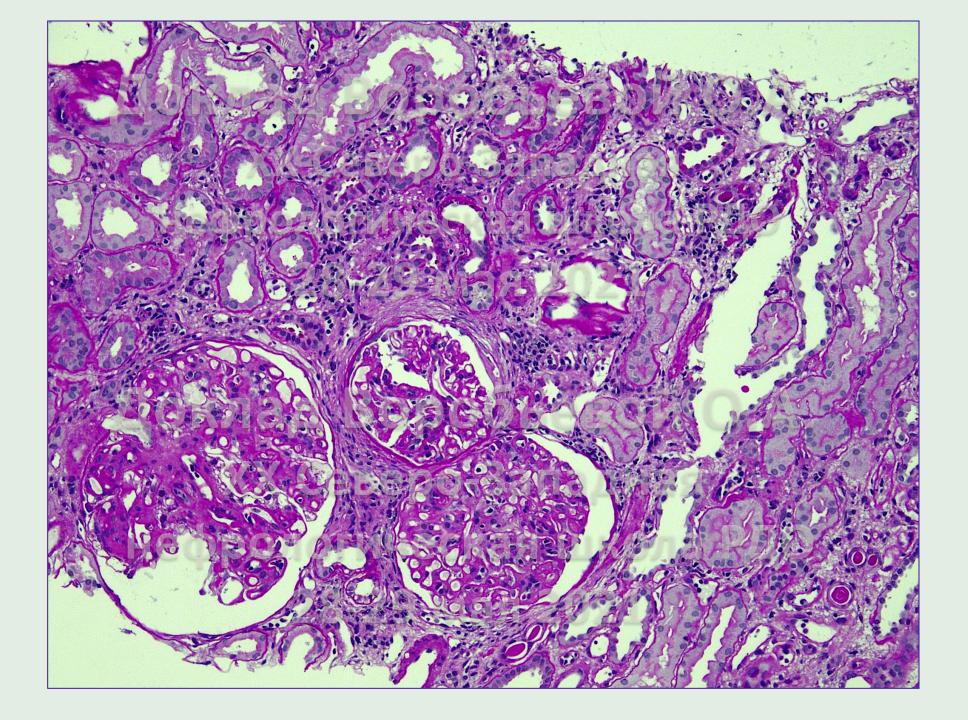
Клинический диагноз направления:

Отторжение Tx? Вторичное поражение Tx на фоне HBV-инфекции?

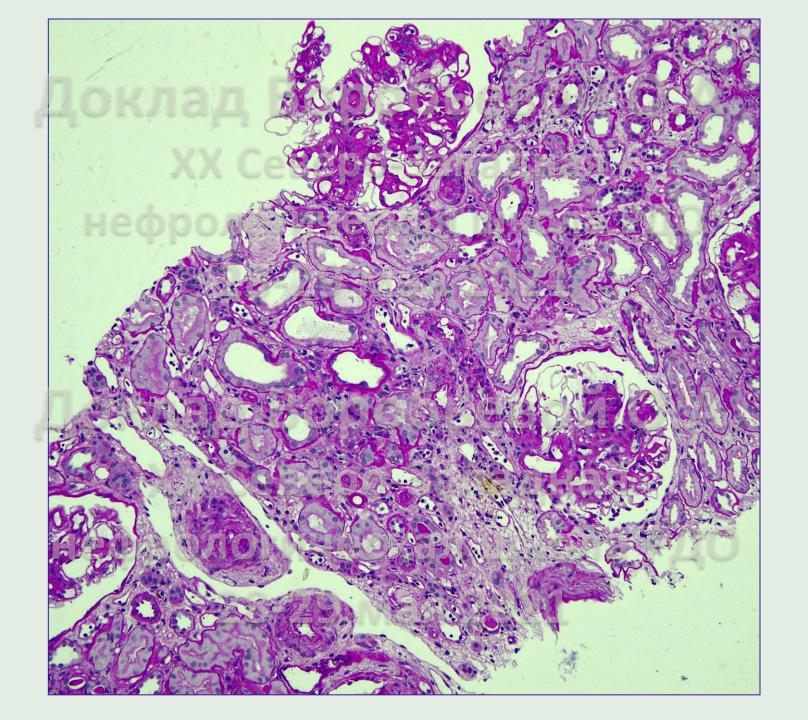




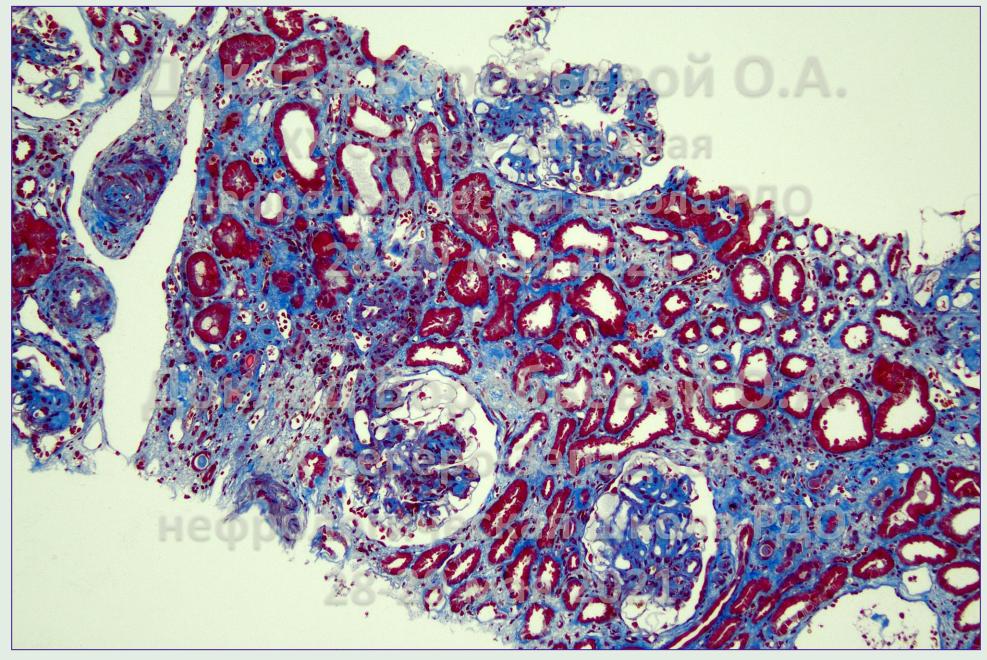










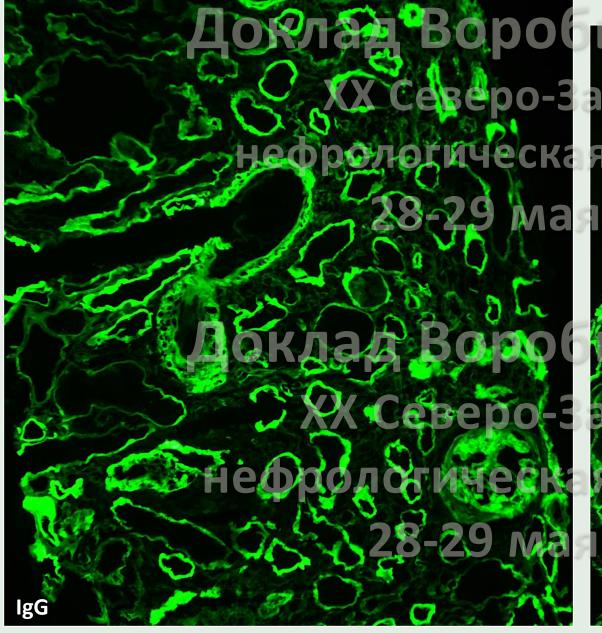


Masson's, x100

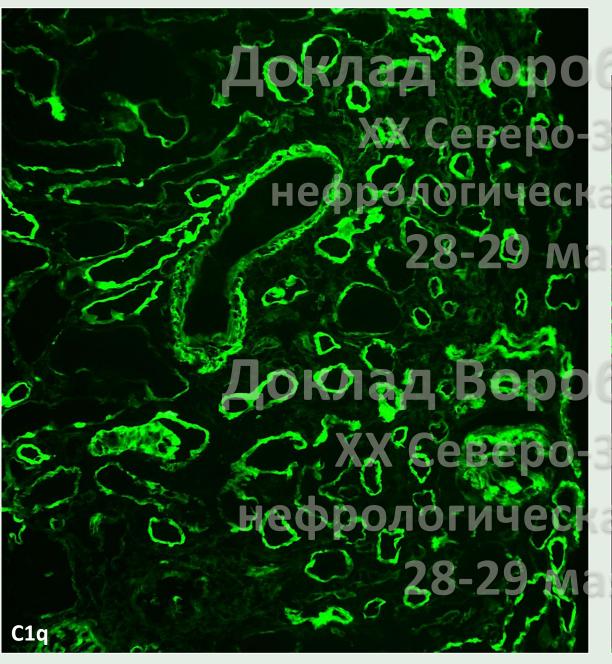
ИΦ

свежезамороженные срезы









ИФ *свежезамороженные срезы*







ИΦ

свежезамороженные срезы







свежезамороженные срезы



Доклад Воробьевой ХХ, Северо-Западная нефрологическая школа РДО

Доклад Воро ХХ Северонефрологичесь 28-29 Ma

28-29 мая 2021 бьевой О.А **Запад**ная ая школа РДО я 2021 Kappa

Kappa



свежезамороженные срезы



Доклад Воро Бево ХХ Северо-Валадная нефрологическа и школа 28-29 мая 2021

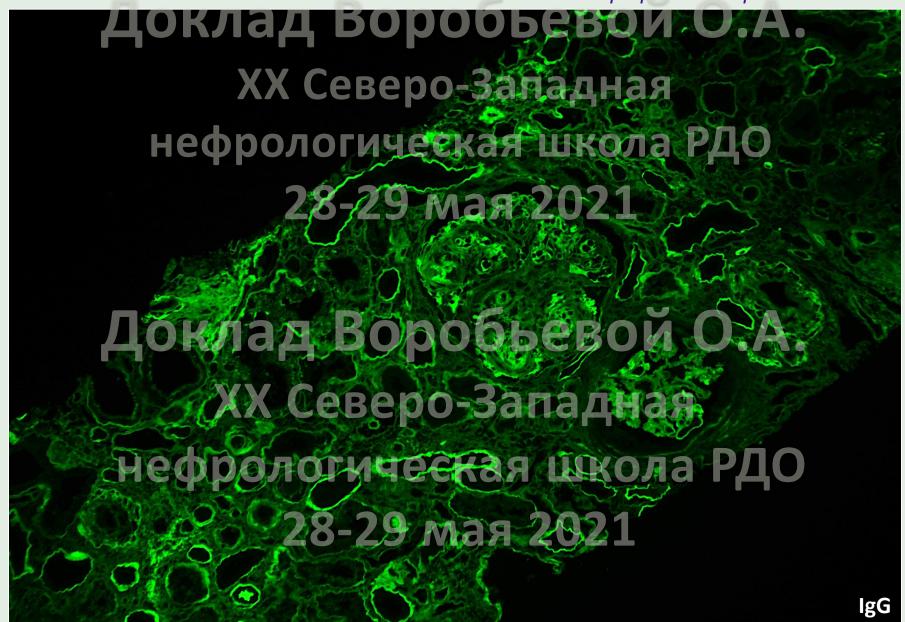
Доклад Воро XX Северонефрологическ 28-29 ма

я 2021 ьевой О.А. ападная я школа РДО a 2021 Lambda

Lambda







Доклад Воробье хх Северо-Запа нефрологическая школа РДО 28-29 мая 2021

C1q

ИФ парафиновые срезы



Доклад Воробьевой О.А. **ХХ Се**веро-Западная неорологическая школа РДО 28-29 мая 2021 **C3**

ИФ парафиновые срезы Доклад Воробье XX Северо-Западная нефрологическая школа РДО 28-29 Mag 200 Доклад Воробьевой О.А. **ХХ Се**веро-Западная Kappa неорологическая школа РДО 28-29 мая 2021 Lambda

ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

F

- **HCDD/γ**: диффузное депонирование моноклональной тяжелой цепи γ (Gamma) в почечном трансплантате: диффузная выраженная экспрессия IgG вдоль всех базальных мембран (TБМ, ГБМ, БМГК); диффузная резко выраженная нодулярная гломерулопатия с мезангиолизом и микроаневризмами гломерулярных капилляров; полный (35%) и вторичный сегментарный (16%) гломерулосклероз; диффузное острое повреждение эпителия канальцев; незначительный тубуло-интерстициальныфй фиброз (20%); выраженный артериоло-артериосклероз
- Подозрение на активное гуморальное отторжение: умеренный перитубулярный капиллярит (ptc2); умеренный гломерулит (g2); диффузный умеренный эндотелиоз; C4d(-)

оклад Воробьевой О

КОММЕНТАРИЙ

- ✓ Результат исследования свидетельствует о состоявшейся моноклональной патологии
 плазмоцитарного/В-клеточного ростка и является показанием к развернутому
 онкогематологическому обследованию с целью верификации ее варианта и определения терапии
- ✓ (!) Наиболее вероятен рецидив HCDD в трансплантате, учитывая указание в анамнезе на гистологическую картину «МПГН» в собственной почке