



# Klīniskais gadījums

Anna Jana Saulīte

3. gada nefroloģijas rezidente



LNĀ sēde, 26.09.2024.

# 2012. gads. PSKUS 8. nodaļa

- Vīrietis, 36 gadi
- Ilgstoši smēķē
- Stacionēts nieru funkcijas pasliktināšanās dēļ
  - Aktīvu sūdzību nav
  - Pirmo reizi konstatēta proteinūrija un paaugstināts kreatinīna līmenis asinīs
  - Veikta nieres punkcijas biopsija (pēc biopsijas veikta USG, kurā hematomu nevizualizē, taču abās nierēs 1.- 2. pakāpes urostāze, bieza urīnpūšļa sieniņa)

- Asins analīzes
  - Hgb 146 g/l
  - urea 8.4 mmol/l (↑)
  - kreatinīns 159 μmol/l (↑)
  - aGFĀ 49 ml/min (CKD-EPI) (↓)
  - kalcijs 2.62 mmol/l
  - fosfors 0.92 mmol/l
  - holesterīns 9.6 mmol/l (↑)
  - CRO 0.5 mg/l
- Urīna analīze:
  - nitrīti negatīvi
  - olbaltums 0.25 g/l
  - glikoze norma
  - leukocīti 0-1 r/l
  - pārejas epitēlijs 3-5-8 r/l,
  - plakanais epitēlijs 3-5-8 r/l

# 2012. gads. PSKUS 8. nodaļa

- Veikta CT vēdera dobumam ar iv kontrastvielu, konsultē urologs:
  - CT - abu nieru urostāze. Datu par urīnpūsļa patoloģiju nav.
  - Plāna kārtā ureterocistoskopija ar biopsiju.



# 2012. gads. PSKUS 8. nodaļa, izrakstoties

**Hronisks glomerulonefrīts**

**Hroniska nieru slimība II (aGFĀ- 64 ml/min)**

**Sekundāra arteriāla hipertensija**

**Sekundāra hiperparatireoze**

**Hiperholisterinēmija**

- Rekomendācijas:
  - Diētā ierobežot sāli.
  - Sekot asinsspiedienam, mērķa TA <120/80 mmHg.
  - Terapijā:
    - Tab. Perindopriļi 5 mg 1x d
    - Tab. Atorvastatīni 20 mg 1x d
  - Dinamikā asins analīžu kontrole pēc mēneša un kontrole ambulatori pie nefrologa.
  - Ambulatori veikt urīna citoloģiju.
  - *Nieres punkcijas biopsijas rezultāti darbā.*

# 2012. gads PSKUS 8. nodaļa, pēc izrakstīšanās

- No 2 augu paraugiem iegūti 5 glomeruli
- Dažos glomerulos – fokāla segmentāra glomeruloskleroze. Glomeruli normālas celularitātes ar atvērtām kapilāru cilpām, vietām ektātiski paplašinātas.
- Kongo sarkanais- negatīvs.
- Proksimālie kanāliņi ar akūta bojājuma pazīmēm.
- Nieres interstīcijs bez iekaisīgām izmaiņām, nefrosklerozi nevēro.

## Slēdziens:

Akūts nieru kanāliņu bojājums. Histoloģiskā aina vairāk raksturīga fokāli segmentārai glomerulosklerozei.

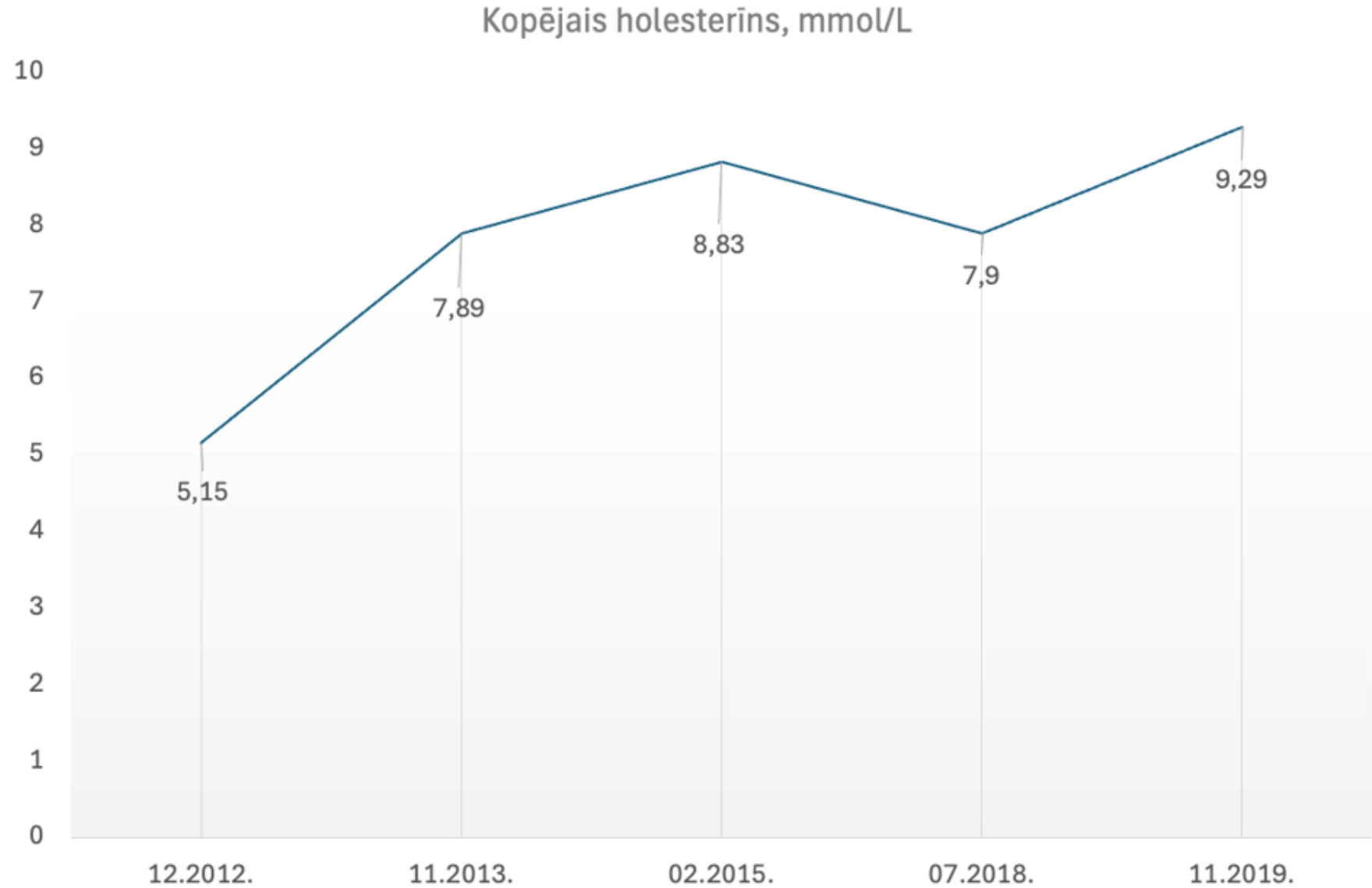
## Ambulatori no 2012.gada līdz 2019. gadam

Urīna analīzē:  
olbatums ~ 0.25 g/L





## Ambulatori no 2012.gada līdz 2019. gadam



# No 09.2020. ambulatori

- 44 gadi
- TA 150/90 mmHg
- Asins analīzes
  - Hb 125g/l (↓)
  - Kreatinīns 227  $\mu\text{mol/l}$  (↑)
  - aGFĀ 29ml/min (CKD-EPI) (↓)
  - PTH 179 pg/ml (↑)
- Urīna analīze:
  - Proteinūrija 0.25 g/l



# No 09.2020. ambulatori

**Refluksa nefropātija ar sekundāru FSGS**

**Hroniska nieru slimība IV stadija**

**Sekundāra arteriālā hipertensija**

**Sekundāra hiperparatireoze**

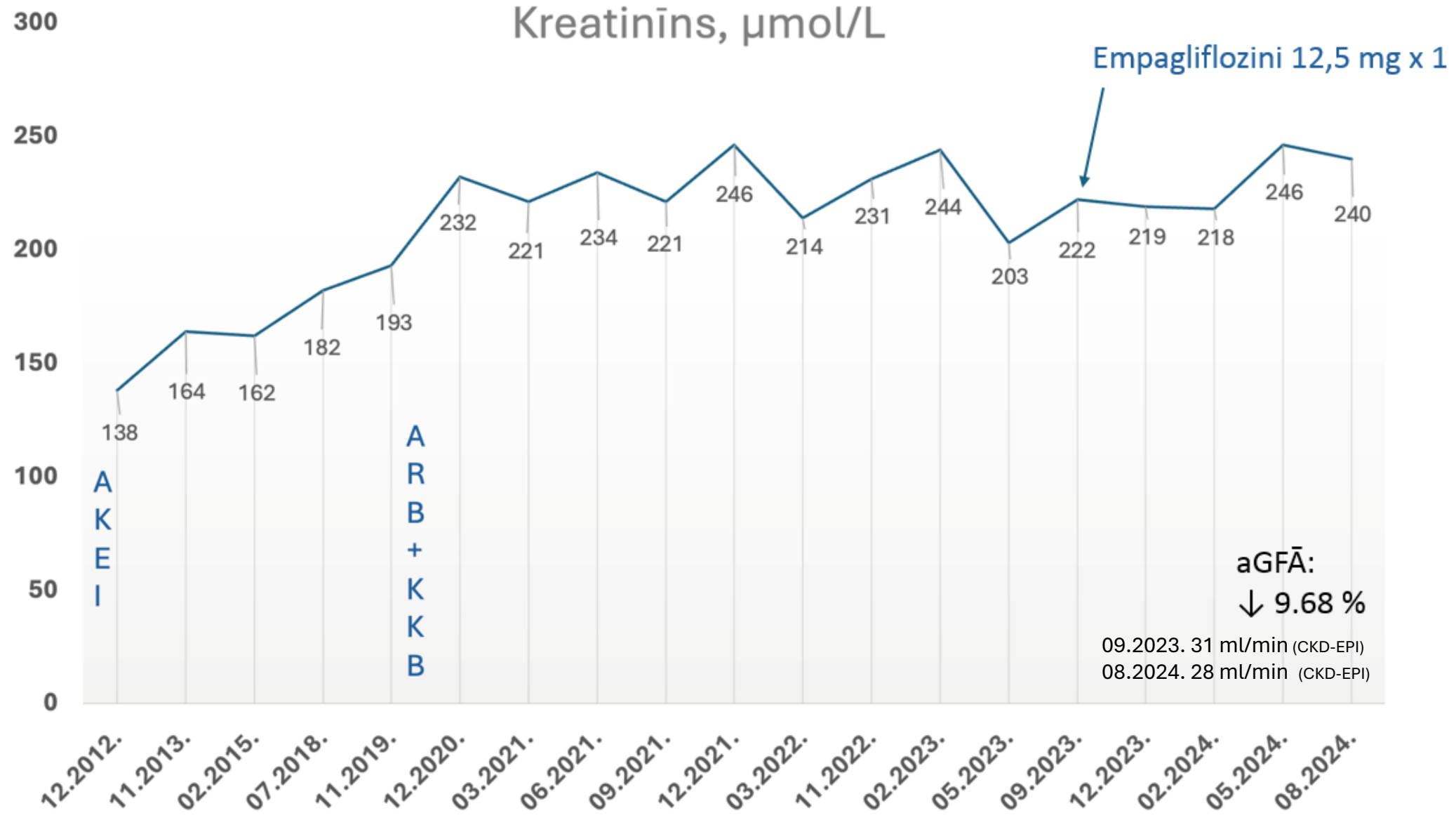
**Sekundāra hiperurikēmija ar podagru**

**Sekundāra viegla anēmija**

**Dislipidēmija**

- **Rekomendācijas:**
  - Diēta ar samazinātu sāls daudzumu, ievērot diētu ar mazāk jūras produktiem, sarkanās gaļas
  - **Nesmēķēt!**
  - Terapijā:
    - Tab. Olmesartani/amlodipini 40/10 mg 1xd
    - Tab. Allopurinoli 100 mg x 1
    - T.Alphacalcidoli 0,25 µg x 1
    - Cholecalciferoli 5 pilieni x1
    - Tab. Atorvastatini 20 mg 1x
- Kontrole pie nefrologa pēc 3 mēnešiem

# Kreatinīns, $\mu\text{mol/L}$



Empagliflozini 12,5 mg x 1

AR B + K K B

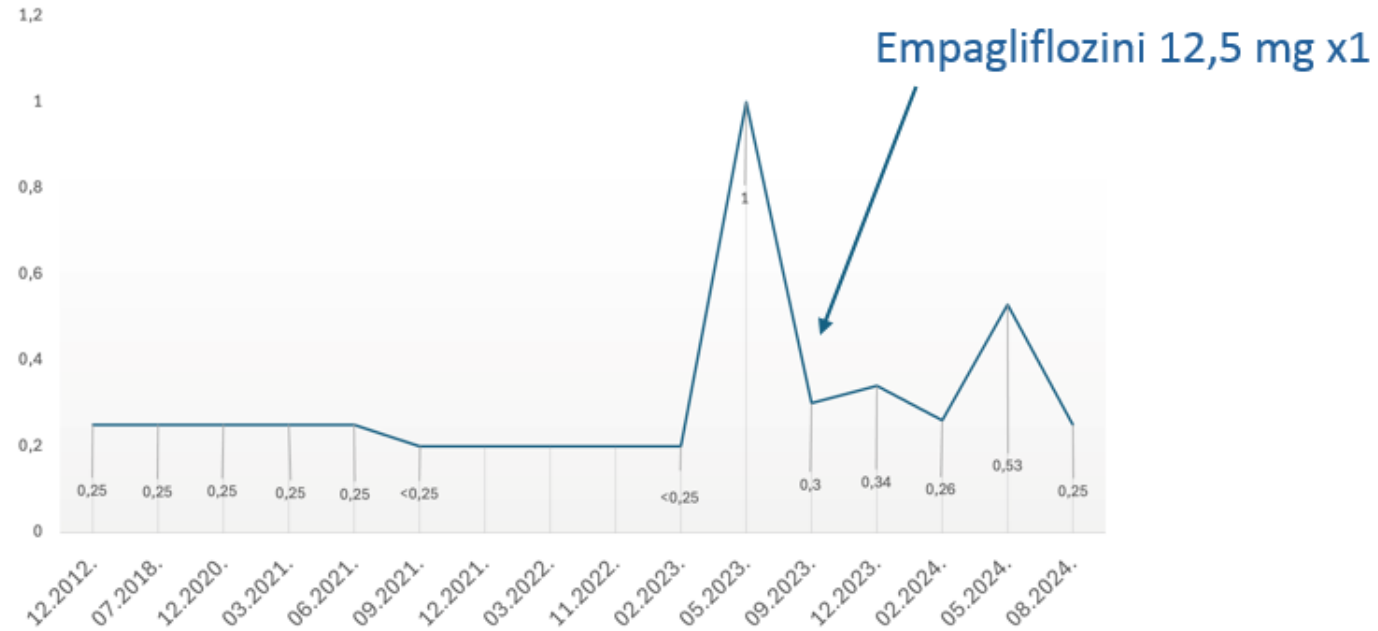
AK E I

aGFĀ:  
↓ 9.68 %

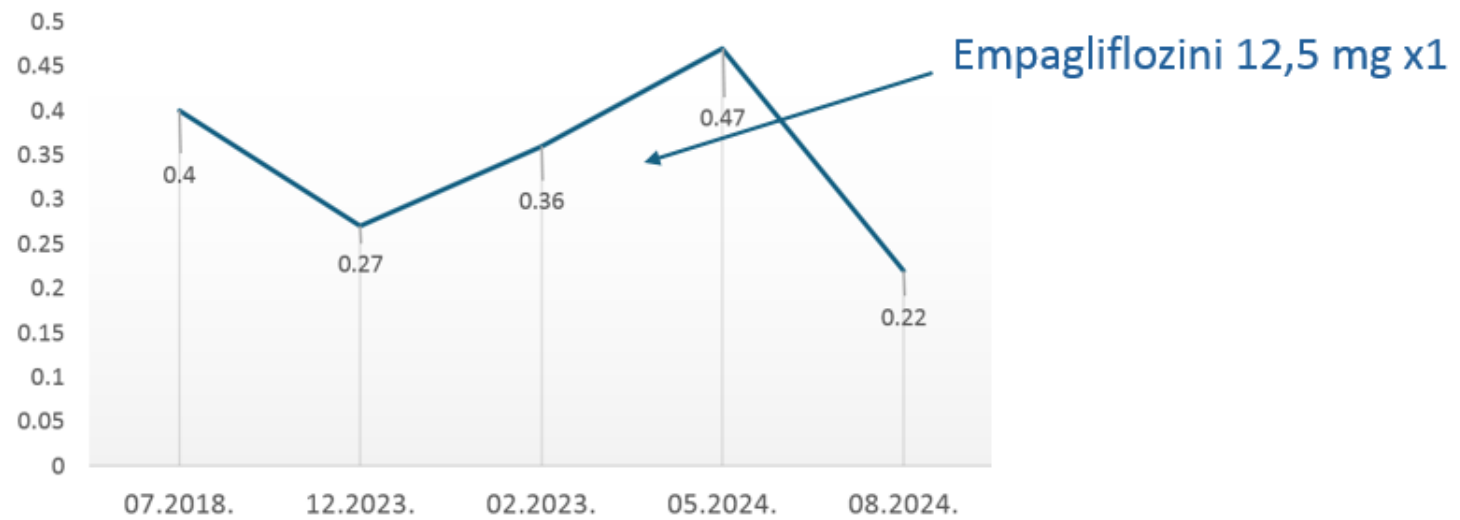
09.2023. 31 ml/min (CKD-EPI)  
08.2024. 28 ml/min (CKD-EPI)

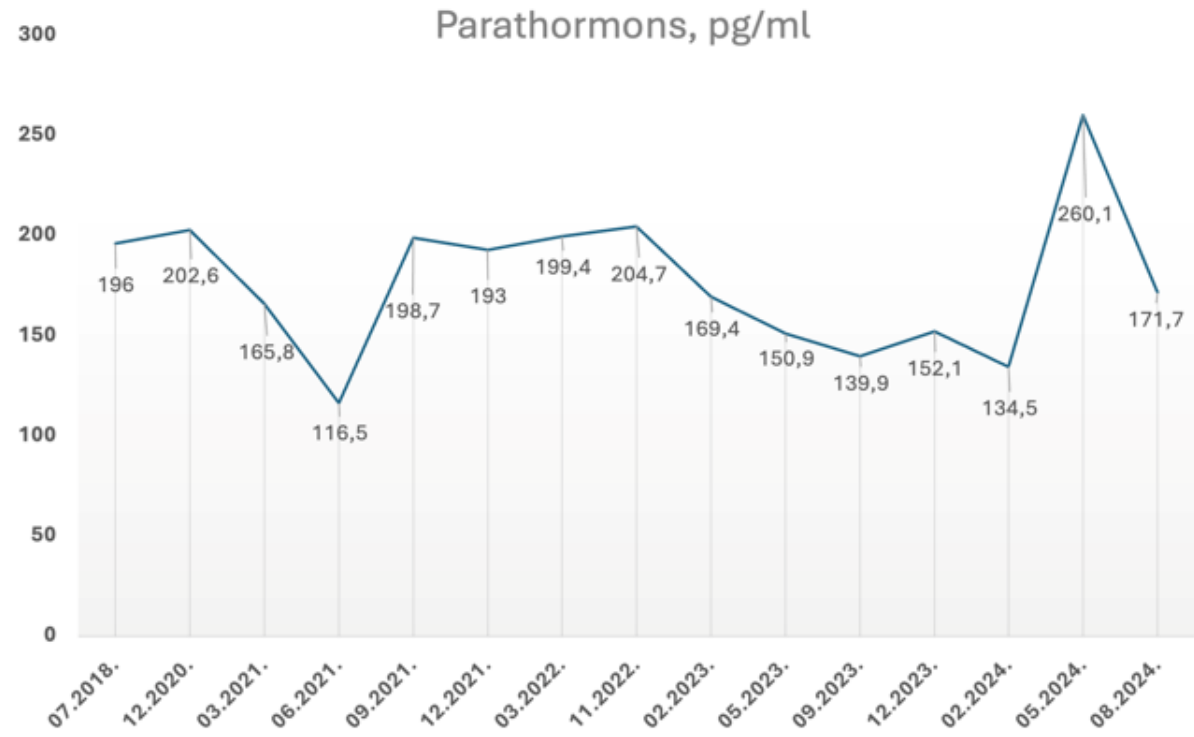


Olbaltums urīnā, g/L



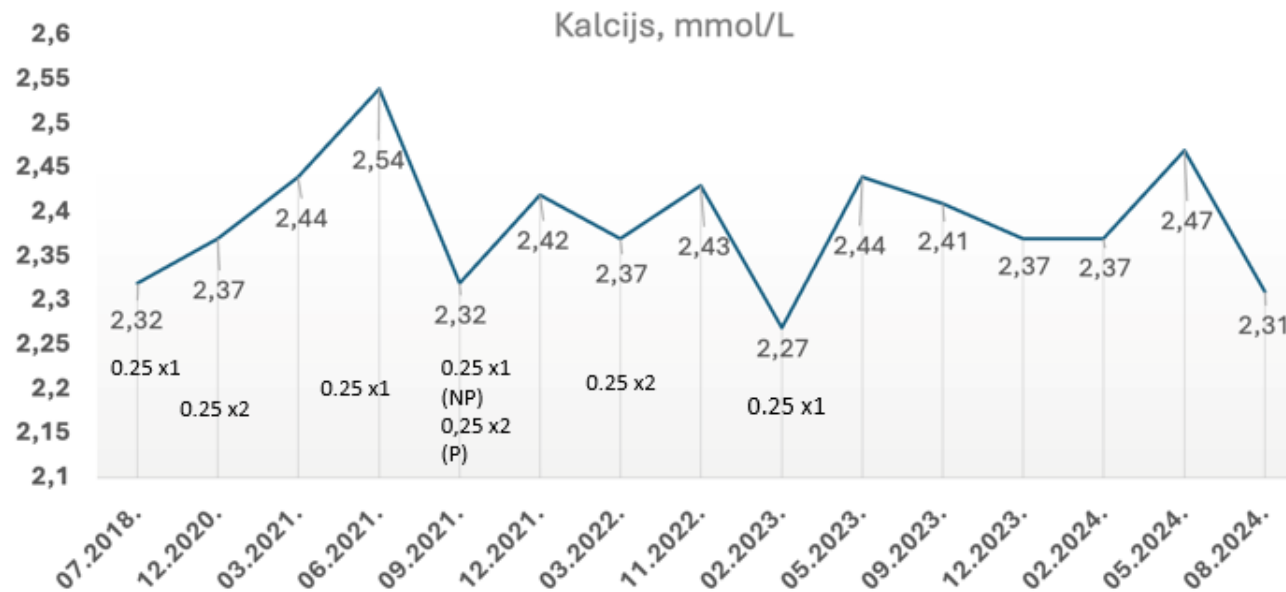
Aprēķinātā proteinūrija, g/24h





Caps. Alfakalcidoli, µg

NP-nepāra dienas  
P-pāra dienas



12

### Kopējais holesterīns, mmol/L

10

8

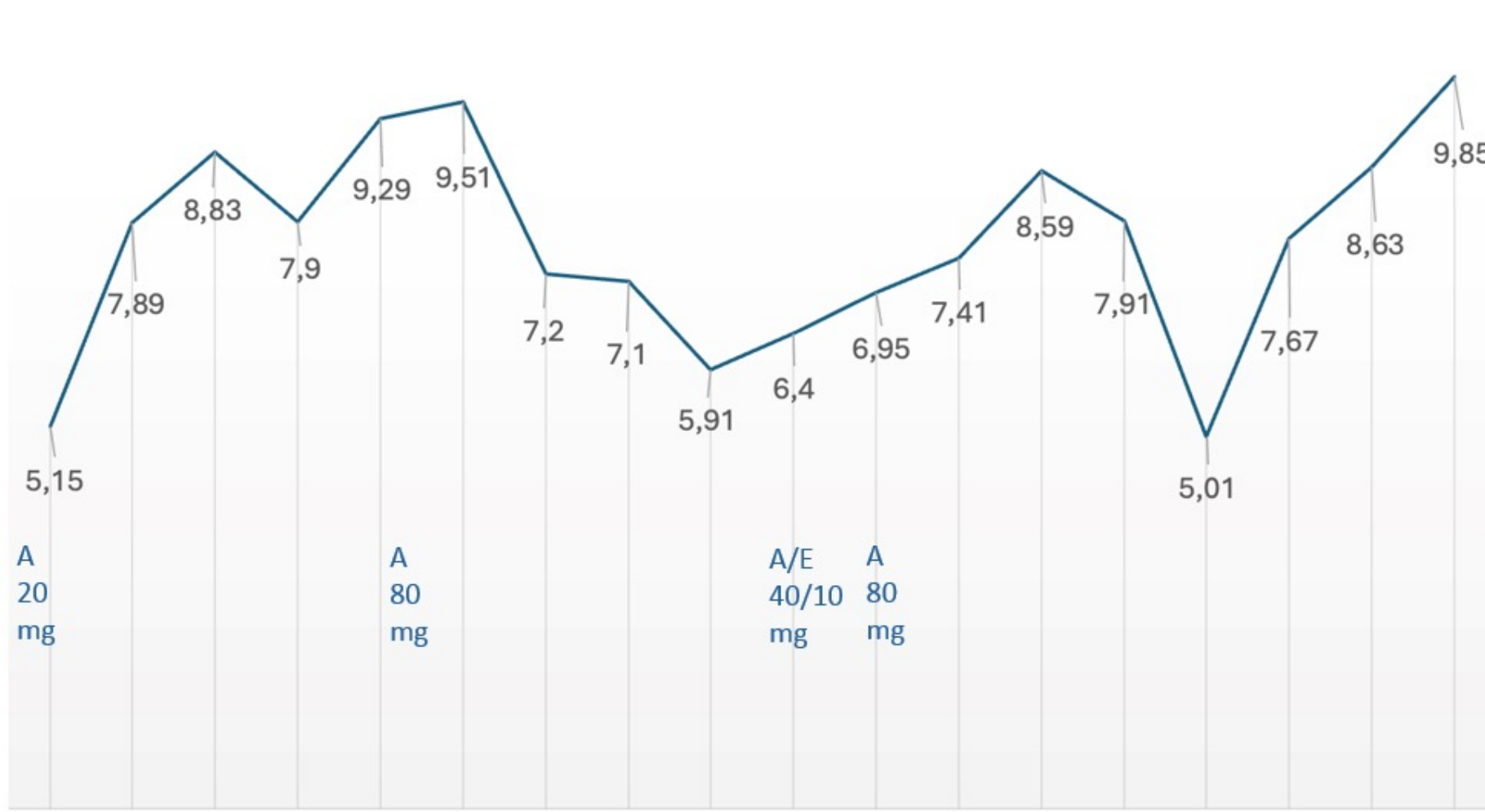
6

4

2

0

12.2012. 11.2013. 02.2015. 07.2018. 11.2019. 03.2021. 06.2021. 09.2021. 12.2021. 03.2022. 11.2022. 02.2023. 05.2023. 09.2023. 12.2023. 02.2024. 05.2024. 08.2024.



A-atorvastatini  
E- ezetemibi

**Pašregulēta  
terapija**



# Paldies par uzmanību!

