

سارکوئیدوز و کلیه

دکتر علی منفرد، فوق تخصص نفرولوژی

مرکز تحقیقات نفرولوژی-ارولوژی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

درگیری کلیه در سارکوئیدوز ممکن است به شکل:

الف: پره رنال ناشی از هیپوولمی بدنال پلی اوری ناشی از دیابت بی مزه نفروتیک بدنال هیپرکلسمی و یا دیابت بی مزه سنترال ناشی از درگیری مرکز ترشح ADA در هیپوتالاموس باشد.

ب: پست رنال ناشی از انسداد سیستم ادراری بدنال سنگ کلیه، اثرات فشاری لنف نودهای رتروپریتون و یا فیروز رتروپریتون و درگیری حالب

ج: رنال ناشی از نفریت انترستیشیال گرانولوماتوز، نفروکلسینوز، گلومرولونفریت که خود ممکن است بصورت ممبرانوس، IGA، نفروپاتی، بیماری گلومرولی با تغییرات ناچیز MCD، پرولیفراتیو، کرسنتیک و یا فوکال سگمنتال دیده شود. وجود پروتئین اوری ماسیو، RBC Cast بنفع گلومرولونفریت است. همچنین آنژیئیت سارکوئیدوزی میتواند موجب واسکولیت شرائین کلیه شده با فشار خون بروز نماید. در نهایت ESRD شایع نیست و اگر دیده شود مهمترین علت آن نفروپاتی ناشی از هیپرکلسمی است.