

中国狼疮肾炎诊断和治疗指南解读 (2019版)

·标准与规范·

中国狼疮肾炎诊断和治疗指南

中国狼疮肾炎诊断和治疗指南编写组

通信作者:刘志红,东部战区总医院 国家肾脏疾病临床医学研究中心,南京 210002,

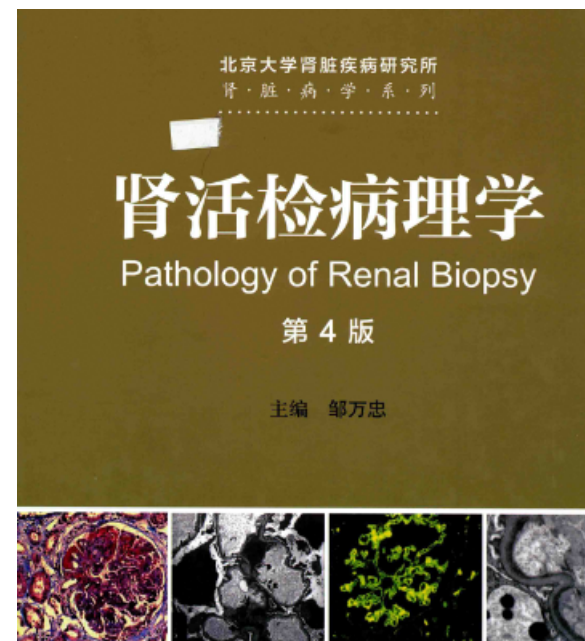
Email: zhliunj@vip.163.com

DOI: 10.3760/ema.j.issn.0376-2491.2019.44.001

概 述

系统性红斑狼疮(systemic lupus erythematosus, SLE)是我国最常见的系统性自身免疫性疾病,人群发病率为30.13~70.41/10万人。肾脏是SLE最常累及的器官,40%~60%的SLE患者起病初即有狼疮肾炎(lupus nephritis, LN)。在我国,近半数SLE患者并发LN,高于白种人^[1-3],是我国最常见的继发

(Tac)在LN应用的中国专家共识^[21]。在肾脏病学领域,完成了大量LN临床研究和前瞻性随机对照临床试验(RCT)以及大样本队列研究^[3, 13-14, 22],为制定我国LN治疗指南提供了有力的证据。为促进我国LN临床诊断和治疗规范化,更符合我国的临床实践,在借鉴现有国内外SLE及LN指南基础上制定了本指南。



北京大学医学出版社

目录

I概述

ILN诊断和肾活检

ILN病理类型

ILN治疗

ILN患者妊娠管理



目录

I 概述

ILN诊断和肾活检

ILN病理类型

ILN治疗

ILN患者妊娠管理



概述

- | SLE是我国**最常见**系统性自身免疫性疾病
- | **近半数**SLE患者并发LN，ESRD常见病因
- | 遗传与环境因素重要作用
- | 新型免疫抑制方案提高缓解率
- | 诊断治疗规范化，制定**我国**临床实践指南

目录

I概述

I *LN*诊断和肾活检

ILN病理类型

ILN治疗

ILN患者妊娠管理



LN诊断和肾活检

SLE应早期识别肾脏是否受累，有LN的临床表现且既往未行肾活检者，均**推荐行肾活检病理检查**（除非有肾活检绝对禁忌证）。

LN诊断和肾活检

I LN临床表现轻重不一

I 肾脏病理多样化

I 临床表现与肾脏病理类型**缺乏紧密联系**

I 免疫抑制治疗方案选择基础

I 早期识别肾脏损伤与尽快肾活检

目录

I概述

ILN诊断和肾活检

I *LN病理类型*

ILN治疗

ILN患者妊娠管理



LN病理类型

- I型 (轻微系膜病变LN)
- II型 (系膜增生性LN)
- III型 (局灶增生性LN)
- IV型 (弥漫增生性LN)
- V型 (膜性LN)
- VI型 (晚期硬化性LN)

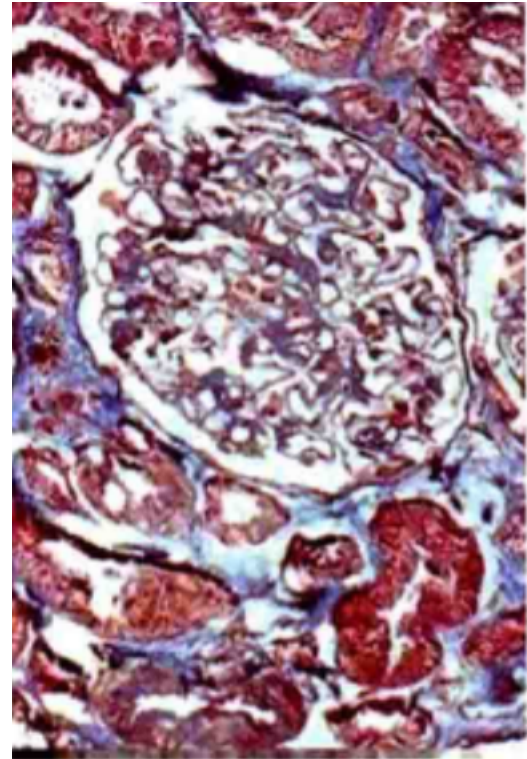


图7-1 I型狼疮肾炎。左:

LN病理类型

- I型 (轻微系膜病变LN)
- II型 (系膜增生性LN)**
- III型 (局灶增生性LN)
- IV型 (弥漫增生性LN)
- V型 (膜性LN)
- VI型 (晚期硬化性LN)

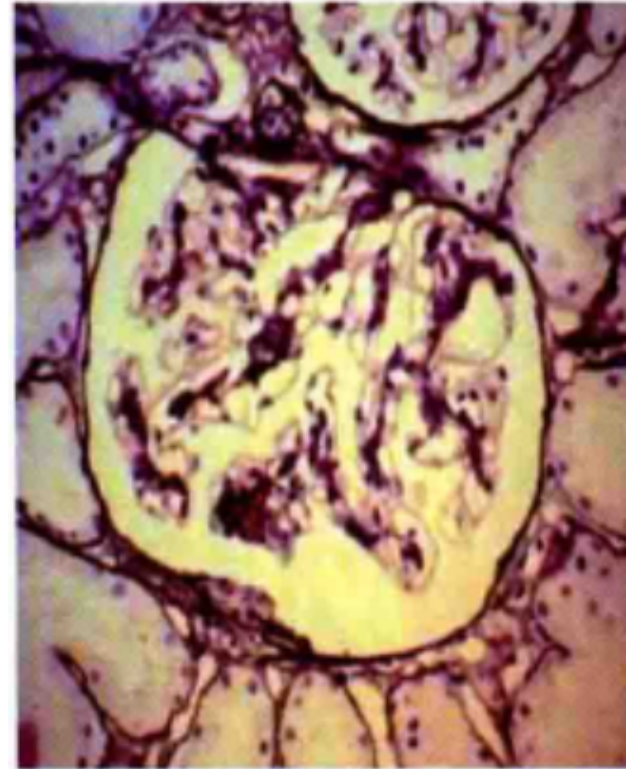


图7-2 II型狼疮肾炎。左:

LN病理类型

- I型 (轻微系膜病变LN)
- II型 (系膜增生性LN)
- III型 (局灶增生性LN)**
- IV型 (弥漫增生性LN)
- V型 (膜性LN)
- VI型 (晚期硬化性LN)

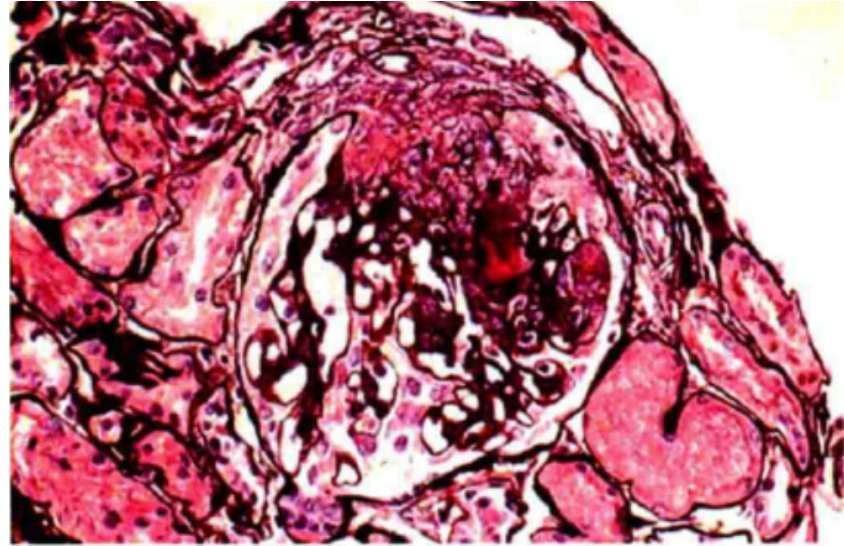


图7-3 III-A型狼疮肾炎，肾小球局灶性节段性纤维蛋白样坏死 (PASM×400)

LN病理类型

- I型 (轻微系膜病变LN)
- II型 (系膜增生性LN)
- III型 (局灶增生性LN)
- IV型 (弥漫增生性LN)**
- V型 (膜性LN)
- VI型 (晚期硬化性LN)

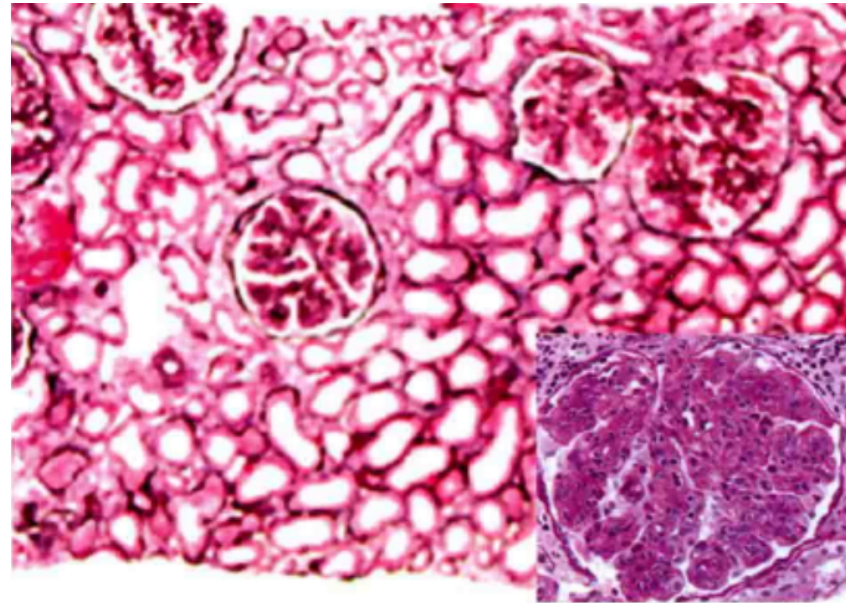


图7-7 IV-G (A) 型狼疮肾炎, 病变肾小球系膜细胞和
内皮细胞弥漫增生 (PASM×100, 右下: PAS×400)

LN病理类型

- I型 (轻微系膜病变LN)
- II型 (系膜增生性LN)
- III型 (局灶增生性LN)
- IV型 (弥漫增生性LN)
- IV型 (膜性LN)**
- VI型 (晚期硬化性LN)

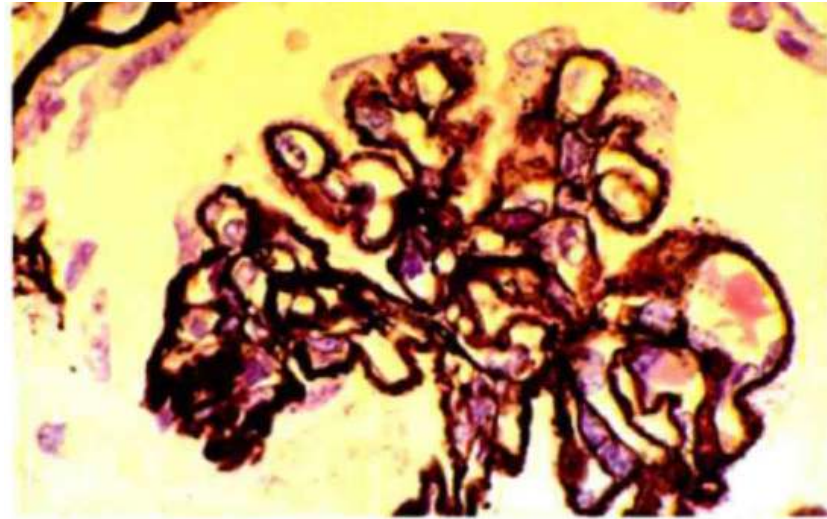


图7-15 V型狼疮肾炎，肾小球基底膜增厚，钉突形成 (PASM×600)

LN病理类型

- I型 (轻微系膜病变LN)
- II型 (系膜增生性LN)
- III型 (局灶增生性LN)
- IV型 (弥漫增生性LN)
- V型 (膜性LN)
- VI型 (晚期硬化性LN)**

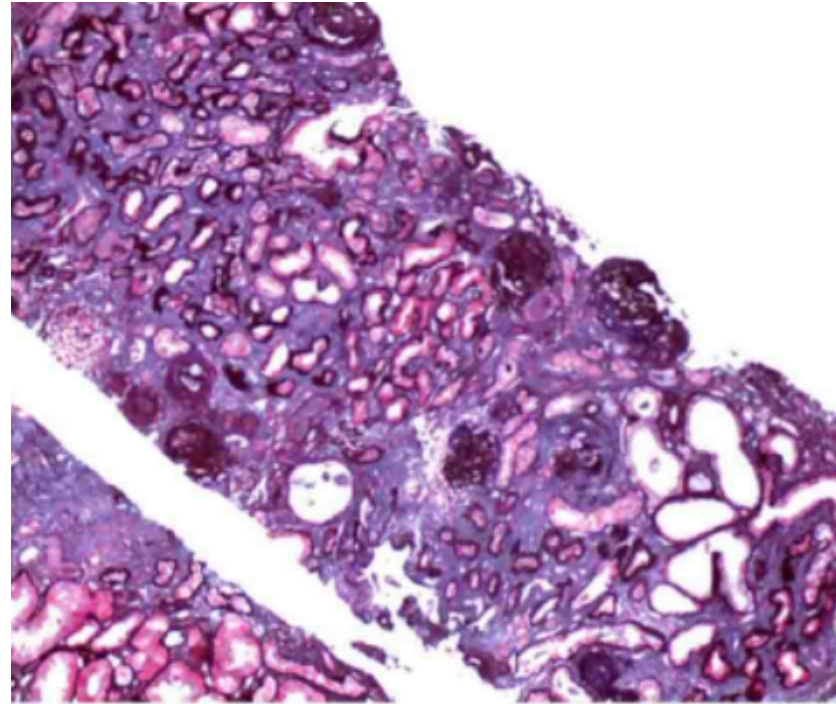
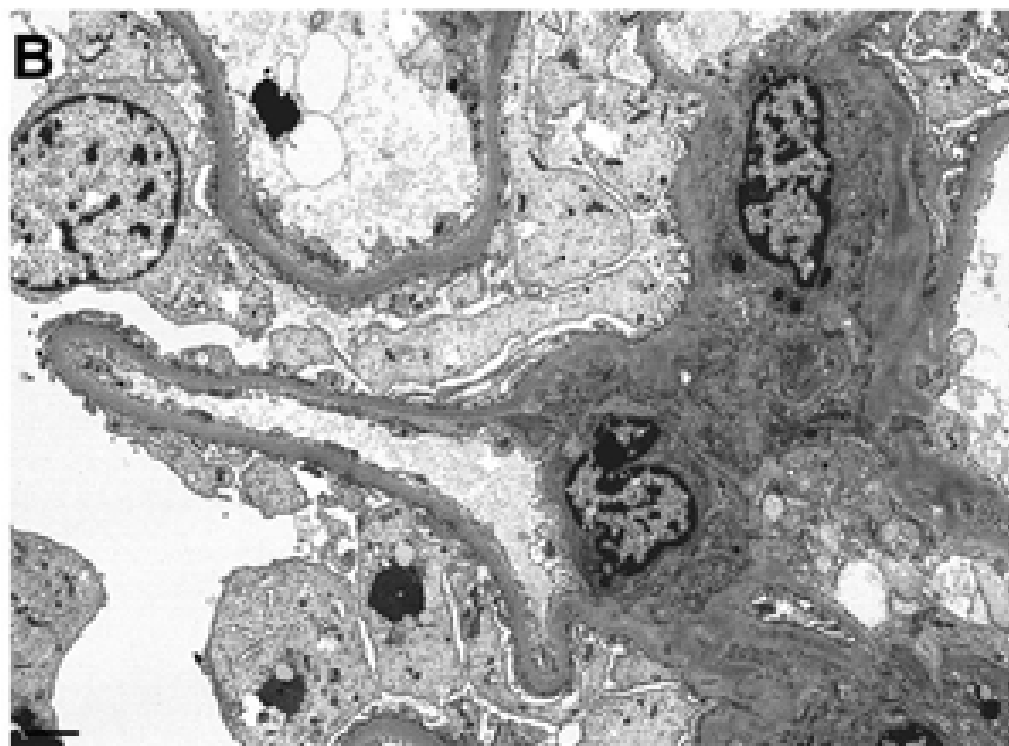
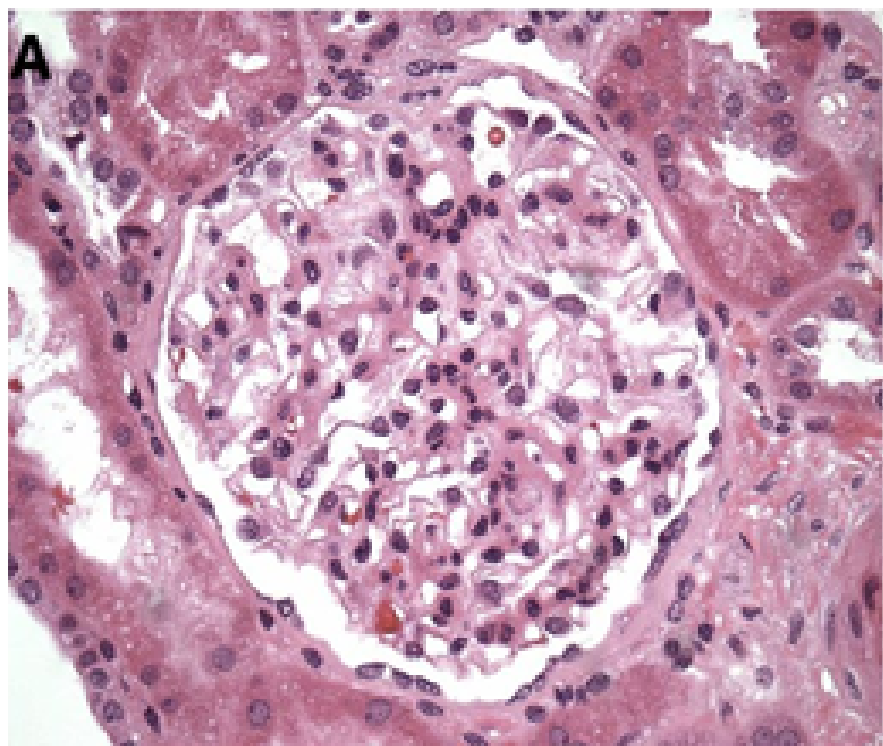


图7-18 VI型狼疮肾炎，肾单位均已萎缩硬化
(PASM×100)

LN病理类型

建议增加狼疮足细胞病和狼疮血栓性微血管病（TMA）两个特殊病理类型。

LN病理类型-狼疮足细胞病



项目

诊断标准

临床表现	满足SLE诊断,表现为肾病综合征,常伴急性肾损伤;起病前无NSAID等药物使用史。
光镜	肾小球病变轻微或系膜增生,或局灶节段肾小球硬化,无内皮下或上皮侧免疫沉积物。节段硬化者需与增生型LN遗留的疤痕鉴别。
免疫荧光	血管袢无免疫沉积物,伴或不伴系膜区免疫球蛋白和补体沉积。
电镜	足细胞足突融合 $\geq 70\%$,可伴系膜区电子致密物沉积而无内皮下或上皮侧电子致密物沉积。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/058003131126006075>