
Άπω νεφροσωληναριακή οξέωση στο Σ. Sjogren

RHEUMATOLOGY

Εκτίμηση σε 57 ασθενείς με 1θες Σύνδρομο Sjögren :

- Ο επιπολασμός της πλήρους άπω νεφροσωληναριακής οξέωσης (dRTA) (διαταραχή οξινοποίησης ούρων με οξέωση) ήταν 5% (3/57). Και οι 3 ασθενείς είχαν θετικά SSA/Ro και SSB/La αντισώματα και επηρεασμένη νεφρική λειτουργία
- Ατελής dRTA (διαταραχή οξινοποίησης ούρων χωρίς οξέωση) διαπιστώθηκε στο **25% των ασθενών** (14/57)
- Σε σχέση με ασθενείς χωρίς dRTA, αυτοί με ατελή dRTA είχαν σημαντικά χαμηλότερο pH και διττανθρακικά στο φλεβικό αίμα και υψηλότερο pH ούρων, όπως και πιο συχνά SSB/La αντισώματα

Φαίνεται ότι **ατελής** άπω νεφροσωληναριακή οξέωση είναι **συχνή** σε ασθενείς με 1θες Σύνδρομο Sjögren, η οποία προκαλεί ήπια οξέωση και υψηλό pH ούρων, κάτι που θα μπορούσε να είναι υπεύθυνο για **οστική απο-μεταλλοποίηση και σχηματισμό νεφρικών λίθων**

Prevalence of distal renal tubular acidosis in primary Sjögren's syndrome. Both T, Hoorn EJ, Zietse R, van Laar JA, Dalm VA, Brkic Z, Versnel MA, van Hagen PM, van Daele PL3. Rheumatology (Oxford). 2014 Oct 29. pii: keu401.

[Epub ahead of print]

Το κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο
Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης
Αποτελεί τέλος βιβλιογραφική ενημέρωση και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη