

سوال شماره ۱۷:

طراح: خانم دکتر شمس پور؛ استادیار نفرولوژی

خانم ۳۵ ساله با احساس سوزش و خارش در دهان و احساس جسم خارجی در چشم و درد شکمی بعلت افزایش Cr به شما ارجاع شده است. آزمایشات:

BUN=40

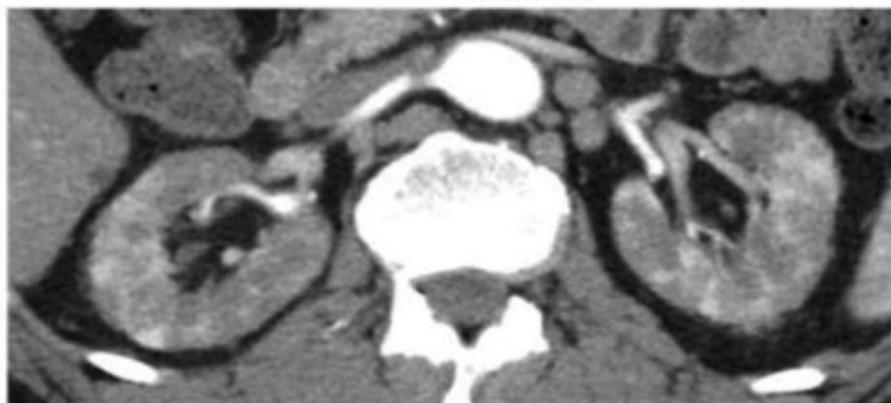
Cr=2.3

U/A:pr=neg

Pr SS A metod=2+

در سی اسکن از شکم بیمار یافته های زیر مشهود است.

A variety of patterns of multiple low-density lesions on contrast-enhanced computed tomography (CT).



Contrast-enhanced CT scan shows bilateral diffuse patchy involvement

در بیوپسی از کلیه انفیلتراسیون سلولهای پلازما سل در انترستیس مشهود است.

چه تشخیصی برای بیمار محتمل است ؟

پاسخ سوال شماره ۱۷:

IgG4-related systemic disease

شکلی از AIN که مشخصه آن ارتشاح متراکم التهابی حاوی پلاسماسل بیان کننده IgG4 است. در این بیماری پانکراتیت خودایمن و کلانژیت اسکروزان و فیروز خلف صفاق و سیال آدنیت اسکروزان مزمن مقلد شوگرن ممکن است بصورت متغیر تظاهر کند. ضایعات فیبروتیک که تومورهای کاذب را تشکیل میدهند در اعضا درگیر جایگزین ارتشاحات التهابی اولیه میشوند و اغلب ترس از بدخیمی منجر به بیوپسی یا برداشت جراحی ضایعات میشود. درمان با کورتیکواستروئید خط اول درمان است و اغلب پاسخ موفقیت آمیز است.