

Bs Phạm Thị Mỹ Na -

BÁO CÁO MẪU TRÌNH BÀY

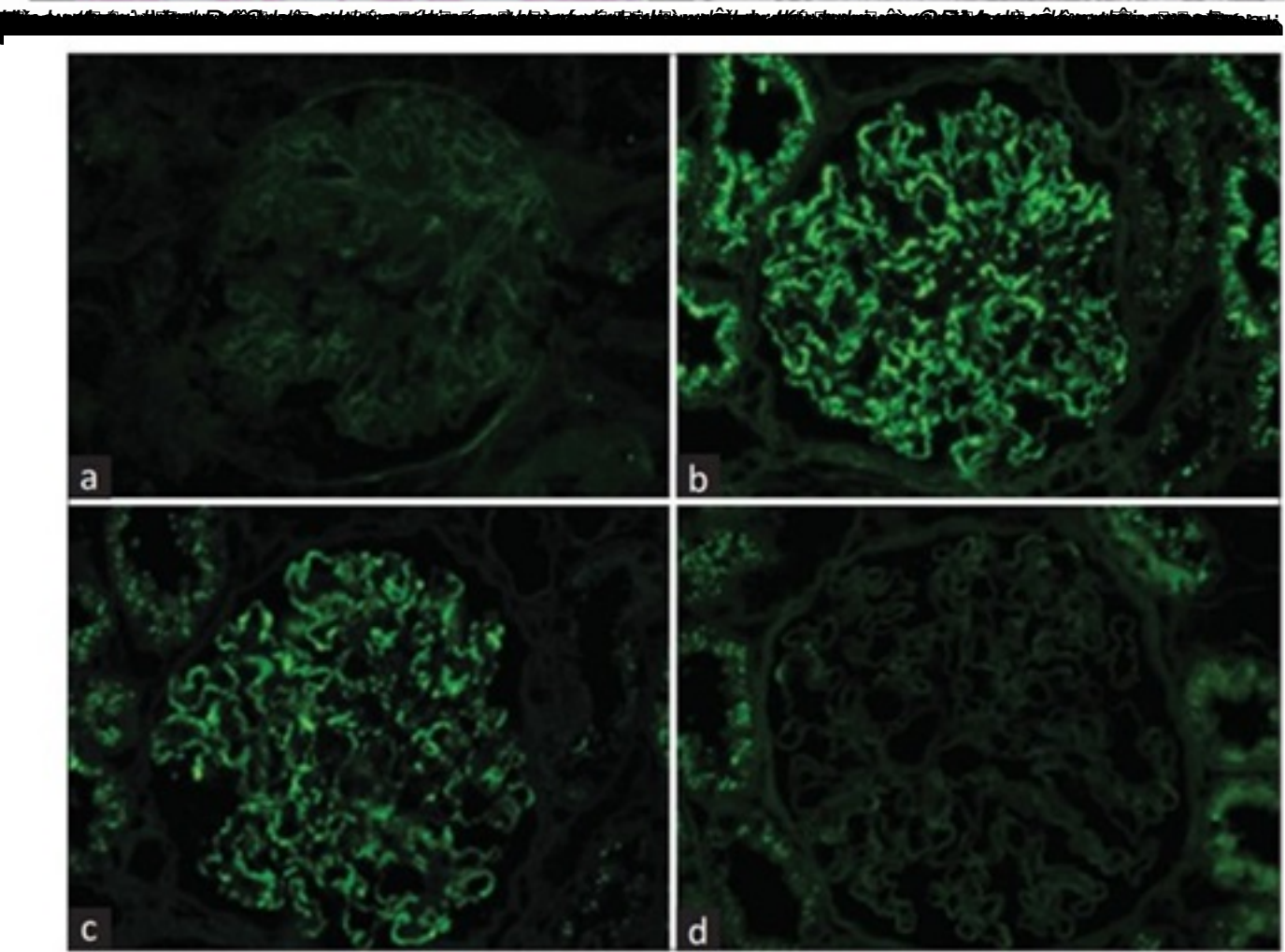
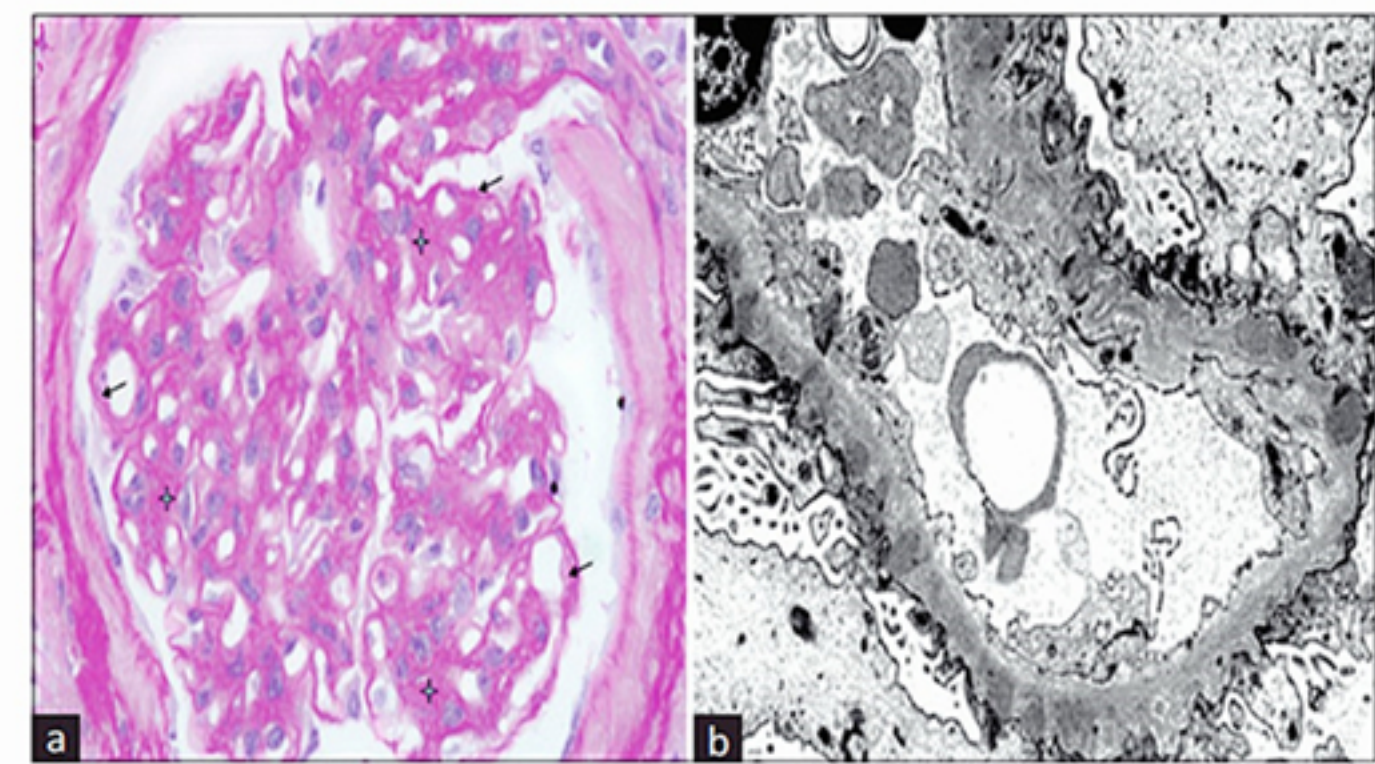
Giới thiệu

Phân biệt bệnh thận không do đái tháo đường (nondiabetic kidney disease - NDKD) và bệnh thận đái tháo đường (diabetic nephropathy - DN) là điều quan trọng nhất trong việc lựa chọn phương pháp điều trị và xác định tiên lượng bệnh thận. Gần 40% số bệnh nhân mắc bệnh đái tháo đường có thể có NDKD. Ở Châu Á, Châu Phi và Châu Âu, bệnh lý NDKD điển hình nhất là bệnh thận màng (MN) (lên tới 34%), trong khi bệnh cầu thận xơ hóa ở người da đen báo cáo là loại bệnh lý nguyên phát ở Mỹ (22%) và Châu Đại Dương (64%). Do đó, giá trị của sinh thiết thận không thể không được nhận ra, đặc biệt là trong các trường hợp không điển hình. Sử dụng kỹ thuật nhuộm đặc biệt xác định trên mẫu sinh thiết thận bằng cách cho khối parafin vào để nhuộm hiển vi quang (IF) cho thấy sự nhuộm màu âm tính ở IF thông thường quy trên mô đồng nhất đã được biết đến dưới dạng nhuộm “che đậy”. Bệnh cầu thận màng với sự nhuộm IgG âm tính (MGMID) là một dạng của bệnh hệ thống gây ra sự nhuộm thông thường phức tạp miễn dịch để trình bày các chất nhuộm thông thường bằng cách nhuộm huỳnh quang IgG và nhuộm mô bệnh EM.

Chúng tôi báo cáo một trường hợp bệnh nhân bị đái tháo đường với lượng protein niệu lớn được chẩn đoán là DN dựa trên LM và IF, nhưng parafin IF xác nhận sự hiện diện của MN che đậy.

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 05 Tháng 3 2024 18:04 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 05 Tháng 3 2024 18:11



Đái tháo đường (DM) là một bệnh chuyển hóa phổ biến, có thể dẫn đến nhiều biến chứng, bao gồm bệnh thận. Hội chứng thận hư (NS) là một biến chứng nghiêm trọng của DM, đặc trưng bởi protein niệu, phù nề và giảm chức năng thận. Trong trường hợp này, bệnh nhân được mô tả là mắc DM kèm theo NS, và các xét nghiệm mô bệnh học đã phát hiện ra các thay đổi đặc trưng của bệnh thận do đái tháo đường, bao gồm sự lắng đọng phức hợp miễn dịch trong màng đáy cầu thận.