

BÖLÜM 2

AKUT POSTSTREPTOKOKSİK GLOMERÜLONEFRİT

Esra Nagehan AKYOL ÖNDER¹

GİRİŞ

Akut poststreptokoksik glomerülonefrit (APSGN), çocukluk çağında en sık görülen glomerülonefrit tipi olup Grup A streptokok (GAS) enfeksiyonları sonrasında oluşan ve makroskopik hematüri, hipertansiyon (HT) ve ödem ile karakterize bir immün kompleks hastalığıdır (1). En sık görülme yaşı 4-15 yaş aralığı olup 3 yaş altında çok nadir rastlanır (1,2). Hastaların yaklaşık %77'si düşük ve orta gelirli ülkelerde saptanmaktadır (3). Genellikle kış ve sonbahar aylarında streptokokkal faranjite bağlı gelişen APSGN görülürken ilkbahar ve yaz aylarında piyodermiye bağlı gelişen APSGN'ye daha sık rastlanır (4). Streptokok enfeksiyonları sonrası APSGN görülme sıklığı %2 iken nefritojenik olduğu bilinen streptokok suşları (M1, M2, M3, M4, M25, M47, M49, M55, M60) ile enfeksiyonlarda APSGN görülme riski %5-25 olarak saptanmıştır (1).

PATOGENEZ

APSGN bir immün kompleks hastalığı olarak bilinmekle beraber glomerüllerde hasarın tetikleyici mekanizmaları halen tam olarak aydınlatılamamıştır. Son yıllarda grup A streptokok enfeksiyonu ile ortaya çıkan 'Streptokokkal Pirojenik ekzotoksin B (SPeB)' ve 'Nefrit ilişkili Plasmin reseptör (NAPlr)' antijenleri tanımlanmış ve bu antijenlere karşı gelişen antijen ve kompleman proteinlerinin plazmini bağlayarak kompleman aktivasyonuna yol açtığı ve glomerüllerde bazal membran hasarına neden olduğu saptanmıştır (5). Bu antijenlere karşı oluşan immün yanıt uzun süreli antikor yanıtına neden olduğu için APSGN tekrarı çok nadir görülmektedir (4).

¹ Doç. Dr., Aksaray Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nefrolojisi BD., esra.nagehan.7@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0003-0321-2204

DOI: 10.37609/akya.3863.c1435

KAYNAKLAR

1. Rodriguez-Iturbe B, Najafian B, Silva A, et al. Acute postinfectious glomerulonephritis in children. In: Avner E, Harmon W, Niaudet P, Yoshikawa N, editors. *Pediatric Nephrology*. 7th ed. New York: Lippincott Williams and Wilkins; 2016: p959–969.
2. Ong LT. Management and outcomes of acute post-streptococcal glomerulonephritis in children. *World J Nephrol*. 2022;11(5):139-145. doi:10.5527/wjn.v11.i5.139
3. Steer AC, Danchin MH, Carapetis JR. Group A streptococcal infections in children. *J Paediatr Child Health*. 2007;43:203-213. doi:10.1111/j.1440-1754.2007.01051.x
4. Benzer M, Tülpar S. Akut Gomerülonefritler. *Çocuk Dergisi*. 2016;16(1):1-10. doi:10.5222/j.child.2016.001
5. Brant Pinheiro SV, de Freitas VB, de Castro GV, et al. Acute post-streptococcal glomerulonephritis in children: a comprehensive review. *Curr Med Chem*. 2022;29(34):5543-5559. doi:10.2174/0929867329666220613103316
6. Satoskar AA, Parikh SV, Nadasdy T. Epidemiology, pathogenesis, treatment and outcomes of infection-associated glomerulonephritis. *Nat Rev Nephrol*. 2020;16(1):32-50. doi:10.1038/s41581-019-0178-8
7. Gunasekaran K, Krishnamurthy S, Mahadevan S, et al. Clinical characteristics and outcome of post-infectious glomerulonephritis in children in Southern India: a prospective study. *Indian J Pediatr*. 2015;82(10):896-903. doi:10.1007/s12098-015-1752-0
8. Nast CC, Rodríguez-Iturbe B. Glomerular diseases associated with infection. In: Feehally J, Floege J, Tonelli M, Johnson RJ, editors. *Comprehensive Clinical Nephrology*. 6th ed. Edinburgh: Elsevier; 2019. p664–678.
9. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Glomerular Diseases Work Group. KDIGO 2021 clinical practice guideline for the management of glomerular diseases. *Kidney Int*. 2021;100:S1-S276. doi:10.1016/j.kint.2021.05.021
10. Clark G, White RH, Glasgow EF, et al. Poststreptococcal glomerulonephritis in children: clinicopathological correlations and long-term prognosis. *Pediatr Nephrol*. 1988;2(4):381-388. doi:10.1007/BF00853424
11. Potter EV, Lipschultz SA, Abidh S, et al. Twelve to seventeen-year follow-up of patients with poststreptococcal acute glomerulonephritis in Trinidad. *N Engl J Med*. 1982;307(12):725-729. doi:10.1056/NEJM198209163071205