

## Vesetranszplantáció, krónikus veseelégtelenség és szívelégtelenség, extra osseális kalcifikáció

**Dr. Berezki Csaba**  
SZTE Gyermekgyógyászati Klinika

PL.G. 23 éves Zavartalan terhesség, perinatális időszak  
1985 hepatomegalia, polyuria, SGOT, SGPT, GGT-  $Cl_{Cr}^{-}$

Hasi UH.

Máj fokozott reflexivitású  
Vesék nehezen elkülöníthetők  
cysták nincsenek

Izotóp renográfia:

polycystás vesebetegsége utaló jel nincs

1986.02. Májbiopszia

Krónikus aktív hepatitisz fibrózis dominál

86.06. Vesebiopszia:

szklerotizáló interstitialis gyulladás  
bizonytalan eredet pyelonephritis?, reflux nephropathia?

86.07-96.02.

**Hemodialízis, Ca-, P - -, PTH -**

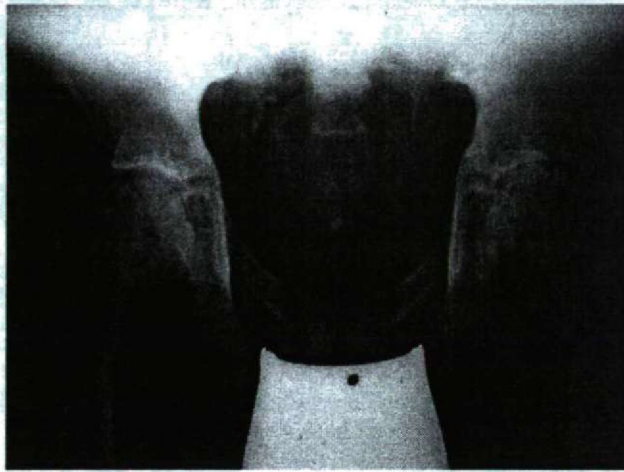
Tx nem jön szóba az ismeretlen májbetegség miatt

92.01.

**Endocarditis, mellkasi folyadék, ROD**

92.05.

**Kard.UH:** CMP, billentyű meszesedés, insuff ++  
totális parathyreoidectomia,  
½ autotranszplatáció sikertelen **PTH ~ 0**  
**seCa: 1.2 – 3.1 mM, P (HDE): 2.9 – 3.9 mM**

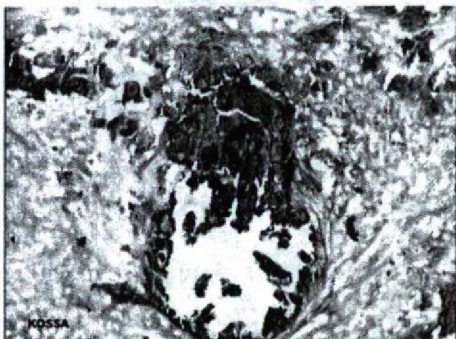


**96.02. Cadaver vese TX (methyl-PRED, CsA, MMF)  
mérsékelt KVE (se.Kreat: ~300 mM)**

**96.05. Súlyos CMV chorioretinitis - Gancyclovir  
HCV pozitívitás**

**96 -2000 stabil graft működés  
Ca pótlás, 1,25diOH D-vitamin, Calcifilaxis  
compliance?**

**2001. Bőrmezsesedés Ca<sup>-</sup> - P -**



**2002.** Súlyos osteoporosis DEXA Z-score  $-3.8$   
diffúz lágyszemeszedés  
kétoldali combfej necrosis b.o>j.o  
Kard.UH:

billentyű meszesedés, CMP

**2002.11.** Suicidum kísérlete

**2003.05.** Romló graft funkció se Kreat:  $\sim 400$  mM.

**2003.09.** Tovább romló graft funkció se Kreat:  $500 - 600$  mM

Graft biopszia – meszesedés

Graft Doppler UH: a.renalis stemosis gyanúja

Járásképtelen - erős csípő fájdalom

bal oldali csípőízületi protézisre előjegyetve

rH-PTH (Forteo)?

**2003.10.06**

AV graft képzés bal felkaron

Kardiális elégtelenség – tüdőödéma

Gépi lélegeztetés, HD

Kard.UH: Endocarditis? Meszesedés?

**2003.10.07**

Befolyásolhatatlan bradycardia, fibrilláció

Exitus

## Vesetranszplantáció, krónikus veseelégtelenség és szívelégtelenség, extra osseális kalcifikáció

**Dr. Szűts Áron**  
SZTE ÁOK Pathológiai Intézet

### Makroszkópos észleletek:

A boncolás során polycystás veséket (1. ábra) észleltünk, a cysták jellegzetesen mind a kéreg, mind a velőállományban láthatóak voltak (2. ábra).

Az évek során súlyos metastatikus calcificatio keletkezett, melynek részjelenségeként calcificáló aorta stenosis és anulus fibrosus meszesedés következményeként combinált vitium jött létre a mitralis billentyűben (3. ábra).

### Mikroszkópos észleletek:

A vesékben ép parenchymát, valamint glomerulusokat nem láttunk, igen kiterjedt metastatikus calcificatio volt megfigyelhető. (4. ábra)

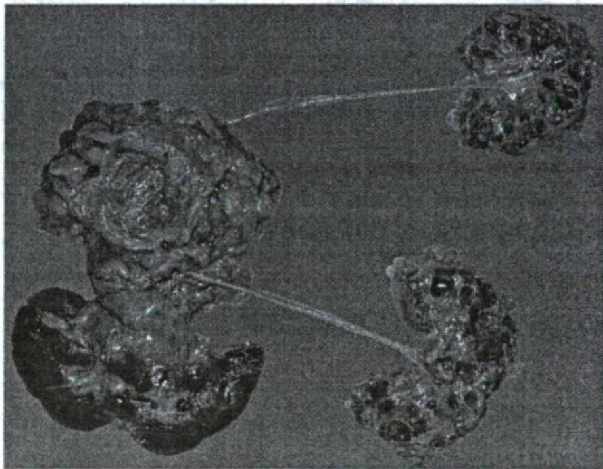
Az allo-graftból készült kimetszésben ischemiás eredetű, idült tubulointerstitialis károsodás, chronikus tranplantatiós vasculopathia és metastatikus calcificatio volt látható (5. ábra).

A májban portális fibrosist észleltünk epeút proliferációval.

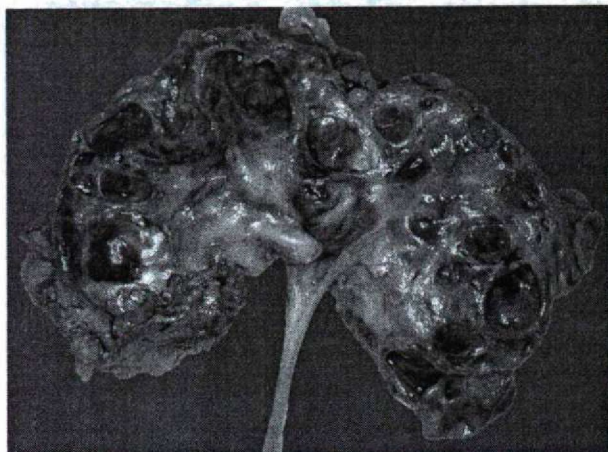
A differenciál diagnosztikát az 1. táblázatban tüntettük fel.

### Epicrisis:

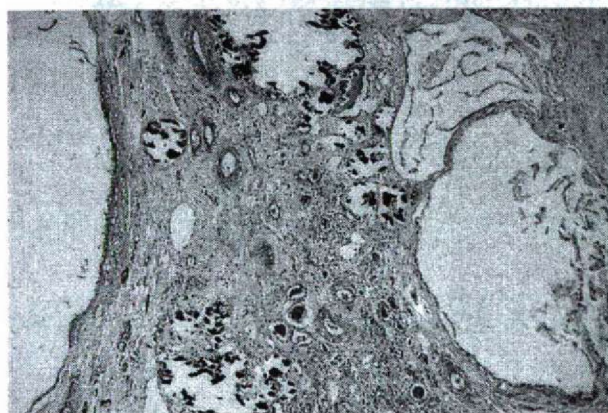
A klinikai adatok és a boncolás alapján a halált cardialis decompensatio okozta. Alapbetegség a hepatorenalis fibrocystás betegség (juvenilis nephronophthisis és májfibrosis).



1. ábra: Polycystás vesék és vese allo-graft.



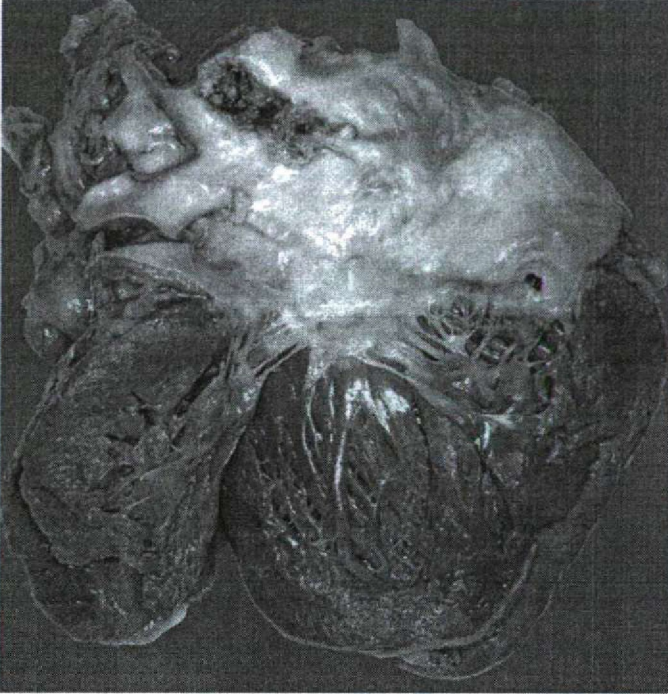
**2. ábra: Változatos nagyságú tömlők a vesekéreg és a velőállományban**



**3. ábra: A bal szívfél dilatatív hypertrophiája és metasztatikus meszesedés a bal pitvarban és az anulus fibrosusban**



**4. ábra: A vesekéreg és velőállományban cysták, metasztatikus meszesedés. (HE, gyenge nagyítás)**



**5. ábra: Arteria renalis (allograft): Mönckeberg-meszesedés és intimalis atheromás plakk miatt súlyos lumenszűkület. (HE, gyenge nagyítás)**