

Hugyúti fertőzések és interstitialis nephritis

dr Nádházi Zoltán

**Semmelweis Egyetem ÁOK.
II. Belgyógyászati Klinika**

Hugyúti fertőzések

- * **Asymptomatikus bakteriuria**
- * **Akut cystitis**
- * **Akut pyelonephritis**
- * **Krónikus pyelonephritis**

- * **Urethritis**
- * **Hantavirus fertőzések**

Interstitialis nephritis

- * **Akut abakteriális interst. nephritis**
- * **Analgetikumok okozta nephropathia**
- * **Balkán nephritis**

Hugyúti fertőzések

**Fertőző ágens által kiváltott gyulladás
a húgyútakban.**

Hugyúti fertőzések

- * Minden 2. nő élete folyamán legalább egyszer kezelésre szorul *akut cystitis* miatt.
- * Felnőtt nők kb. 5%-nál mutatható ki *asymptomatikus bakteriuria*.
- * A kezeletlen *asymptomatikus bakteriuria* terhes nők 30%-nál okoz *akut pyelonephritist*.
- * A húgyúti infectio a 3. leggyakrabban fellépő *nosokomiális fertőzés*.

Hugyúti fertőzések

- * **A húgyúti fertőzések csecsemő- és kisgyermekkorban is gyakoriak.**
- * **A nők egyik legveszélyeztetettebb életszakasza a terhesség ideje és a szülés után periodus.**
- * **Nőknél a húgyúti fertőzések gyakorisága az életkor előrehaladtával nő.**
- * **Férfiaknál időskorban jelentkezik egyre gyakrabban húgyúti infectio. Oka: vizeletelfolyási akadály.**

Hugyúti fertőzésekre hajlamosító tényezők

1. Vizeletelfolyási akadály:

- » **Anatómiai eltérések**
- » **Obstruictiot okozó folyamatok (kő, tumor, prostata-megnagy.)**
- » **Hugyhólyag funkcionális eltérései.**
- » **Vesico-ureteralis reflux**
 - **Congenitalis (primer)**
 - **Szerzett (secudaer)**

Hugyúti fertőzésekre hajlamosító tényezők

2. Analgetikumok túlzott fogyasztása.

3. Anyagcserebetegségek

- » **Diabetes mellitus**
- » **Köszvény**
- » **Hypercalcaemia**
- » **Hypokalaemia**

Hugyúti fertőzésekre hajlamosító tényezők

4. Diagnosztikus v. ther-s beavatkozások

- * 1 hetes hólyagkatéter = betegek felénél hugyúti gyulladás
- * 1 hónapos hólyagkatéter = majdnem minden betegnél gyull.

5. Immunszuppresszív állapot

6. Terhesség

7. Szexuális aktivitás

8. „Mégfázás”

9. A vizeletmennyiség lecsökkenése.

Hugyúti fertőzésekre kórokozói

- » **E. coli**
- » **Proteus mirabilis**
- » **Klebsiella**
- » **Enterebakter**
- » **Pseudomonas aeruginosa**
- » **Staphylococcusok**

Hugyúti fertőzésekre

A fertőzés bekövetkezhet:

1. Aszcendáló úton (98%)

2. Haematogen úton.

Hugyúti fertőzések megjelenési formája

1. Tünetmentes (Aszimptomatikus bakteriuria)

2. Tünetes

- * Hajlamosító tényezővel/nélkül

- * Veseérintettséggel/nélkül

Akut cystitis

Hugyhólyag fájdalmas gyulladása

Aetiolo.: baktériumok
egyéb kórokozók (trichomonas, gombák stb.)

Klinikai kép:

- Dysuria** (= nehéz vizeletürítés)
- Alguria** (= fájdalmas vizelés)
- Pollakisuria** (= gyakori vizelési inger)
- Suprapubikus fájdalom**
- Tenesmus**

Akut cystitis

Szövődmények:

Haemorrhagiás cystitis

Pyelonephritis (aszced. fert.)

Rezidiváló cystitis

Akut pyelonephritis

A felső húgyúti tractus bakteriális gyulladása, amely akut interstitialis nephritist is kivált.

Tünetek: Láz (hidegrázás)
Dysuria
Vesetájék érzékenysége

Nem jellemző tünetek:

- * Láz (tisztázatlan eredet)
- * Vizeletelési akadály
- * Gastrointestrinalis panaszok (hányinger, hányás, subileus)
- * Fejfájás

Chr. Pyelonephritis

Chr. interstitialis nephritis

Háttére:

Kialakulásához vmilyen hajlamosító tényező szükséges:

- Vizeletfolyási akadály .
- Vesico-ureth.reflux + bakteriális ráfert. (Pl. gyerekkori reflux miatt)

Tünetek: Fejfájás
Levertség
Hányinger
Fogyás
Tompa háti/deréktáji fájdalom

Nem jellemző tünetek: „Ismeretlen eredetű” láz
Gyorsult süllyedés
„Tisztázatlan eredetű” anaemia
Hypertonia

Chr. Pyelonephritis

Chr. interstitialis nephritis

Szövődmények:

- * **Gennyes vesegyulladás**
- * **Urosepsis**
- * **Abscessus**
- * **Hydronephrosis/Pyonephros**
- * **Veseelégtelesség kialakulása**
- * **Kóros tubuláris funkciók**
- * **Hypertonia**
- * **Gyermekeknél visszamaradás a fejlődésben**

Akut és chr. Pyelonephritis

Diagnosztika

Labor:

Vizelet vizsg.:

- * Leukocyturia (esetenként leukocyta cylinderek)
 - * „Steril” leukocyturia
 - Genitalis eredetű
 - Antibiotikum therapia mellett
 - Gonorrhoea
 - Tbc.
 - Reiter syndr. (urethritis, conjunctivitis, arthritis)
 - Analgetikumok okozta nephropathia
- * Haematuria (= Erythrocyturia)
- * Bakteriuria (Megfelelő mintavétel !!!!)
 - * Szignifikáns bakteriuria (> 100000/ml)

Vérvizsgálat

- * Gyorsult vvt. süllyedés, magas CRP
- * Vértkép eltérések (leukocytosis)
- * Beszűkült vesefunkcióra utaló paraméterek
- * Pozitív haemokultura (urosepsis esetén)

Akut és chr. Pyelonephritis

Diagnosztika

Képalkotó vizsgálatok:

Sonographia

CT-vizsgálat

MR-vizsgálat

* **Vesék nagysága, helyzete, alaki eltérései stb. Pl.:**

- Vizeletelfolyási akadályt valószínűsítő tágult vesemedence
- Vesefejlődési rendellenességek
- Chr. pyelonephritisre jellemző UH-s kép

Speciális UH-s és uretherogr-s vizsgálatok

* **Vesico-uretheralis reflux kimutatására**

Akut és chr. Pyelonephritis

Therapia

1/ Hajlamosító tényezők kezelése:

- * Vizeletfolyási akadály megszüntetése.
- * Egyéb hajlamosító tényezők felszámolása. (Pl- ves-ureth reflux.)

2/ Antibiotikus terapia

- * Antibiogram
- * Empirikus antibiot. th.: fluorokinolonok, ceftriaxon, trimethoprim

3/ Tüneti kezelés

- * Ágynyugalom akut pyelonephritis esetén
- * Bőséges folyadékbevittel, gyakori vizeletürítés.
- * Szükség esetén görcsoldók
- * Bélműködés rendezése
- * Nephrotoxikus gyógysz-k adásának felfüggesztése.

Chr. Pyelonephritis

Therapia

Speciális intézkedések:

- * A bakteriol. vizsg., ill. az antibiogram nagyon fontos!
- * Antibiot. adása az antibiogr. alapján min. 1 hétig.
- * Amennyiben a p.o. kezelés eredménytelen parent-s th. szüks.

Tubulo-interstitialis nephritisek

(Abakterialis interstitialis nephritis)

Akut

Chronikus

Tubulo-interstitialis nephritisek

(Abakterialis interstitialis nephritis)

Akut tubulointerstitialis nephritisek okai:

- * **Kórokozók okozta fertőzések (Pl. Hanta vírusok)**
- * **Infectiok utáni sec. folyamat (Pl. Postinf. glom.nephr.)**
- * **Autoimmun foly-k részjelensége (SLE., Sjögren stb.)**
- * **Gyógyszerek (NSAID., allopurinol, omeprazol stb.)**
- * **Növényi toxinok**

Tubulo-interstitialis nephritisek

* **Akut** tubulointestinalis nephritisek okozta klinikai kép:

* **Haematuria (nem glom-s eredetű!!!)**

* **Proteinuria (< 1g/die)**

* **Allergiás mech-ra utaló tünetek:**

- exanthemák

- eosinophylia, eosinophyluria

- láz

* **Beszűkült vesefunkciós paraméterek**

* **Tub.interst-s nephritis + uveitis (TINU syndroma)**

Tubulo-interstitialis nephritisek

- * **Akut tubulointestinalis nephritisek diagnosztikája:**
 - * **klinikai kép + anamnézis + vesebiopsia**
 - * **lympho-plasmasejtes infiltráció a vesekéreg interstitiumában**

Tubulo-interstitialis nephritisek

- * **Akut tubulointestinalis nephritisek therapiája:**
 - * **A gyógyszer adásának felfüggesztése**
 - * **TINU syndr - szteroid**
 - * **Akut veseelégtelenség - dialysis**

Tubulo-interstitialis nephritisek

Chronikus tubulointestinalis nephritisek kiváltói:

- * **Gyógyszerek** (analgetikumok)
- * **Kemikáliák** (ólom, kadmium)
- * **Anyagcsere-zavarok:**
 - hyperurikaemia (köszvény)
 - hypercalcaemia
 - hypokalaemia
- * **Haematologiai/immunológiai betegségek** (myeloma, amyloidosis)
- * **Egyéb okok** (veleszületett vesebetegségek, Balkán nephritis)

Analgetikum nephropathia

Ok:

- * Analgetikumok (acetylsalicylsav+paracetamol+coffein, phenacetin)

Klinikai kép:

- * fejfájás, fáradékonyság
- * piszkos-barnásszürke bőrszín
- * anaemia

Következmény:

- * papilla-necrosis (láz, haematuria, vesetáji fájd., urogr-n papill. necr.)
- * tubulus-károsodás (tubuláris acidosis)
- * lipofukszin lerakódás a májban, velőkupokban
- * veseelégtelenség
- * sec. bakt. fertőzések
- * hajlam daganatképződésre

Diagn.:

- * leukocyturia bakteriuria nélkül
- * haematuria
- * UH + CT

Terhességi nephropathia

A terhesség késői szakaszának megbetegedései:

1/ EPH-gestosis:

* **hypertonia + proteinuria** (oedemaképződéssel v. anélkül)

2/ Acut pyelonephritis

* **Minden 3. tünetmentes bakteriuriás nőben ac. pyelonephritis alakul ki.**

* **Terhesség alatt a tünetmentes bakteriuriát is kezelni kell!!!**

3/ Megelőző vesebetegségek

* **A terhesség a meglévő vesebetegségeket rontja!!!**

Tubuláris működészavarok

1/ Primer

2/ Secundaer

Tubuláris működészavarok

1/ Primer (= veleszületett)

2/ Secundaer

1/ Aminosav-transzport zavarai (pl. cystinuria)

2/ Glükóz-visszaszívásának zavarai (= renalis glükózuria)

3/ Víz- és elektrolit transzport zavarai :

- * foszfát diabetes

- * vesék konc.képességének csökkenése polyuriával

- * renalis diabetes insip.

- * nátrium-vesztő vese

- * kálium.vesztő vese

Bartter-syndroma

Pathomechanizmus:

A renalis tubulusok működészavara, melynek következtében a következő eltéréseket találjuk:

- Hypokalaemiás alkalosis
- Sóvesztés + hypotonia
- . Hypercalciuria

Köszönöm, hogy meghallgattak!

