

医学教育网临床执业医师:《答疑周刊》2022年第36期

三个表格搞定原发性肾小球疾病的病理类型及特点。

问题索引:

1. 【问题】急性弥漫性增生性肾小球肾炎和急进性肾小球肾炎如何鉴别?
2. 【问题】微小病变性肾小球病、膜增生性肾小球肾炎与膜性肾小球病如何鉴别?
3. 【问题】局灶性节段性肾小球硬化与系膜增生性肾小球肾炎如何鉴别?

具体解答:

1. 【问题】急性弥漫性增生性肾小球肾炎和急进性肾小球肾炎如何鉴别?

【解答】

	急性弥漫性增生性肾小球肾炎	急进性肾小球肾炎
别称	毛细血管内增生性肾小球肾炎、急性肾炎	新月体性肾小球肾炎、快速进行性肾小球肾炎
起病	急	更急骤
病史	1~4周前A族乙型溶血性链球菌感染	可有前驱感染史
发病年龄	多见于儿童	I型好发于青中年,II及III型好发于老年
临床表现	急性肾炎综合征	急进性肾炎综合征
临床特点	蛋白尿、血尿、水肿、高血压、一过性肾功能减低	蛋白尿、血尿、水肿、高血压、短期内肾功能衰竭
肉眼观	肾脏肿大、大红肾、蚤咬肾	肾脏肿大,色苍白,肾皮质表面点状出血
病理特点	毛细血管内皮细胞和	肾小球壁层上皮增生

	系膜细胞增生	形成新月体
光镜	毛细血管内皮细胞和系膜细胞增生 近曲小管上皮细胞发生变性 肾间质水肿, 少量炎细胞浸润	肾小球球囊内广泛新月体形成 肾小管上皮细胞玻璃样变 肾间质水肿, 炎细胞浸润, 后期纤维化
电镜	驼峰状电子致密物沉积	新月体形成, II型可见电子致密物
免疫病理	IgG、C3 沉积于脏层上皮细胞和肾小球基膜之间、基膜内、内皮下、系膜区 (颗粒状)	I型基底膜内 IgG、C3 线性沉积 II型免疫复合物沉积 (颗粒状)、III型无沉积

2. 【问题】微小病变性肾小球病、膜增生性肾小球肾炎与膜性肾小球病如何鉴别?

【解答】

	微小病变性肾小球病	膜增生性肾小球肾炎	膜性肾小球病
别称	脂性肾病、微小病变性肾小球肾炎	系膜毛细血管性肾小球肾炎	膜性肾病
病理特点	弥漫性上皮细胞足突消失 基底膜正常	肾小球基膜增厚 肾小球细胞增生, 系膜基质增多	毛细血管壁弥漫性增厚 上皮下免疫复合物沉积

发病	好发于儿童(占80%)	好发于儿童和青年	好发于成人
特点	儿童最常见的肾病综合征	占原发肾病综合征 10%~20%	成人最常见的肾病综合征
光镜	肾小球基本正常 肾小管上皮细胞内脂质沉积	系膜细胞增生、系膜基质增多 肾小球基膜明显增厚 增厚的基膜呈双轨状	早期肾小球基本正常,之后肾小球毛细血管壁弥漫性增厚
电镜	肾小球基本正常,无免疫沉积物 基底膜正常 弥漫性脏层上皮细胞足突消失	I型:系膜区和内皮下沉积 II型基底膜致密层带状沉积(致密物沉积病)	沉积物之间钉状突起 基底膜明显增厚、虫蚀样上皮细胞肿胀、足突消失
免疫	免疫荧光阴性	I型: C3 颗粒状沉积, 可有 IgG、C1q、C4 II型: 显示 C3 沉积, 无 IgG、C1q、C4 出现	IgG 和 C3 沉积于基底膜 颗粒状荧光
临床表现	典型肾病综合征的表选择性蛋白尿(小分子)	多数表现为肾病综合征 少数表现为急性肾炎综合征 II型常出现低	肾病综合征(80%) 非选择性蛋白尿

		补体血症	
--	--	------	--

3. 【问题】局灶性节段性肾小球硬化与系膜增生性肾小球肾炎如何鉴别?

【解答】

	局灶性节段性肾小球硬化	系膜增生性肾小球肾炎
病理特点	部分肾小球的部分小叶发生硬化	弥漫性系膜细胞增生及系膜基质增多
好发人群	青少年男性	青少年男性
发病率	占原发性肾病综合征的 5%~10%	占原发性肾病综合征的 30%
光镜观察	病变局灶性分布, 肾小球部分毛细血管祥内系膜基质增多, 基膜塌陷, 严重者管腔闭塞	弥漫性系膜细胞增生及系膜基质增多
电镜观察	弥漫性脏层上皮细胞足突消失 部分上皮细胞从肾小球基膜剥脱	弥漫性系膜细胞增生及系膜基质增多 系膜区见电子致密物沉积
免疫荧光	IgM 和 C3 沉积	IgG 和 C3 沉积或阴性
临床表现	大部分表现为肾病综合征, 少数表现为蛋白尿	肾病综合征、无症状蛋白尿、血尿