

Schistosomóza je chronické onemocnění tropického a subtropického pásma podmíněné imunitní reakcí organismu proti vajíčkům parazitujících motolic, drobných sladkovodních červů. Glomerulární onemocnění bylo popsáno zejména v asociaci s hepatosplenickou schistosomózou způsobenou *Schistosoma mansoni*. Nejčastěji postihuje mladé muže. Onemocnění se projevuje proteinurií, hematurií, hypokomplementémií a klesající glomerulární filtrací. Diagnóza je bioptická. Léčba spočívá v eliminaci schistosomové infekce.

Filariáza je onemocnění tropů a subtropů vyvolané vlasovci a přenášené komáry. Glomerulární postižení se projevuje proteinurií a hematurií. Léčba spočívá v eliminaci parazitární infekce.

Malárie je nejrozšířenější endemické onemocnění na světě, vyskytuje se v tropickém a subtropickém pásmu. Postižení ledvin při této parazitární infekci může mít charakter vaskulárního a tubulointersticiálního postižení ve spojitosti s hypoperfuzí tkání, hemolýzou,

rabdomyolýzou a dalšími patologickými mechanismy. Vyskytuje se však též glomerulární postižení, které je spojováno s imunitní odpovědí organismu na infekci. Typická je imunokomplexová GN. Projevuje se proteinurií, hematurií, hypokomplementémií. Možným projevem je i nefrotický syndrom, zvláště u dětí. Léčba spočívá v eliminaci infekce (6).

Závěr

U každého nemocného s nově diagnostikovanou glomerulonefritidou je třeba pátrat po aktivní infekci. Vždy testujeme sérologii hepatitidy B a C. Podle individuálních rizikových faktorů, klinického a laboratorního nálezu pátráme po známkách infekčního onemocnění a zvažujeme jeho podíl na glomerulární patologii. V léčbě se uplatňuje protiinfekční léčba, ve sporných a specificky indikovaných případech kombinace protiinfekční léčby a šetrné imunosuprese.

LITERATURA

1. Glassock RJ, Alvarado A, Prosek J et al. Staphylococcus-related glomerulonephritis and poststreptococcal glomerulonephritis: why defining „post“ is important in understanding and treating infection-related glomerulonephritis. *Am J Kidney Dis*. 2015 Jun;65(6):826-32.
2. Usui J, Tawara-Iida T, Takada K et al. Temporal Changes in Post-Infectious Glomerulonephritis in Japan (1976-2009). *PLoS One*. 2016 Jun 10;11(6):e0157356.
3. Floege J, Amann K. Primary glomerulonephritides. *Lancet*. 2016 May 14;387(10032):2036-48.
4. Jennette JC, Silva FG, Olson JL et al. *Heptinstall's Pathology of the Kidney*. Wolters Kluwer, 7th Edition.
5. Turner N, Lameire N, Goldsmith DJ et al. *Oxford Textbook of Clinical Nephrology*. Oxford University Press 2016.
6. KDIGO 2021 Clinical Practice Guideline for the Management of Glomerular Diseases Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Glomerular Diseases Work Group. *Kidney International (supplement)*, Vol 100, Issue 4S, October 2021.
7. Bu R, Li Q, Duan ZY et al. Clinicopathologic features of IgA-dominant infection-associated glomerulonephritis: a pooled analysis of 78 cases. *Am J Nephrol*. 2015;41(2):98-106.
8. Satoskar AA, Suleiman S, Ayoub I et al. Staphylococcus Infection-Associated GN - Spectrum of IgA Staining and Prevalence of ANCA in a Single-Center Cohort. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2017 Jan 6;12(1):39-49.
9. Sethi S, Haas M, Markowitz GS et al. Mayo Clinic/Renal Pathology Society Consensus Report on Pathologic Classification, Diagnosis, and Reporting of GN. *J Am Soc Nephrol*. 2016 May;27(5):1278-87.
10. Sy J, Nast CC, Pham PT et al. Membranoproliferative glomerulonephritis in patients with chronic venous catheters: a case report and literature review. *Case Rep Nephrol*. 2014;2014:159370.
11. Boils CL, Nasr SH, Walker PD et al. Update on endocarditis-associated glomerulonephritis. *Kidney Int*. 2015 Jun;87(6):1241-9.
12. Kupin WL. Viral-Associated GN: Hepatitis B and Other Viral Infections. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2016 Oct 18. pii: CJN.09180816.
13. KDIGO 2018 Clinical Practice Guideline for the Prevention, Diagnosis, Evaluation, and Treatment of Hepatitis C in Chronic Kidney Disease. *Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Hepatitis C Work Group. Kidney International Supplements*, Vol 8, Issue 3, October 2018.
14. Fervenza FC, Sethi S, Glassock RJ. Idiopathic membranoproliferative glomerulonephritis: does it exist? *Nephrol Dial Transplant*. 2012 Dec;27(12):4288-94.
15. Zolotov E, Sigal A, Havrda M et al. Can Renal Parameters Predict the Mortality of Hospitalized COVID-19 Patients? *Kidney Blood Press Res*. 2022;47(5):309-319.
16. Robbins-Juarez SY, Qian L, King KL et al. Outcomes for Patients With COVID-19 and Acute Kidney Injury: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Kidney Int Rep*. 2020 Jun 25;5(8):1149-1160.
17. Izzedine H, Jhaveri KD. Acute kidney injury in patients with COVID-19: an update on the pathophysiology. *Nephrol Dial Transplant*. 2021 Jan 25;36(2):224-226.
18. Papineni P, Doherty T, Pickett T et al. Membranous glomerulonephritis secondary to *Borrelia burgdorferi* infection presenting as nephrotic syndrome. *NDT Plus*. 2010 Feb;3(1):105-6.
19. Rolla D, Conti N, Ansaldo F et al. Post-infectious glomerulonephritis presenting as acute renal failure in a patient with Lyme disease. *J Renal Inj Prev*. 2013 Nov 8;3(1):17-20.
20. Schneider CA, Wiemer J, Seibt-Meisch S et al. *Borrelia* and nephropathy: cryoglobulinemic membranoproliferative glomerulonephritis responsive to doxycyclin in active Lyme disease. *Clin Kidney J*. 2013 Feb;6(1):77-80.
21. Kwiatkowska E, Golembiewska E, Ciechanowski K et al. Minimal-Change Disease Secondary to *Borrelia burgdorferi* Infection. *Case Rep Nephrol*. 2012;2012:294532.
22. Kirmizis D, Efstratiadis G, Economidou D et al. MPGN secondary to Lyme disease. *Am J Kidney Dis*. 2004 Mar;43(3):544-51.