

Il rene nelle gammopatie monoclonali

P. Menè, F. Festuccia, R. Polci, F. Pugliese, G.A. Cinotti

Cattedra di Nefrologia, Università degli Studi di Roma "La Sapienza", Roma

Riassunto

La elevata prevalenza in soggetti di età avanzata e il potenziale nefrotossico o amiloidogenico delle globuline patologiche rendono le gammopatie monoclonali un problema nefrologico di crescente importanza. Numerosi quadri clinicopatologici sono stati descritti in relazione alle diverse caratteristiche qualitative e quantitative della paraproteina. La tossicità tubulare è pressoché costante, con conseguente interessamento interstiziale; lesioni vascolari e glomerulari sono espressione della reazione non-infiammatoria alla deposizione delle paraproteine filtrate. Quadri di insufficienza renale acuta rappresentano una grave complicanza, spesso con patogenesi ostruttiva in corso di mieloma conclamato o terapia citolitica / diuretica con contrazione del volume circolante. Negli ultimi anni la terapia aggressiva della patologia ematologica ha consentito notevoli progressi anche nella prevenzione e gestione delle complicanze renali. È evidente allo stesso tempo l'importanza di una tempestiva valutazione della funzione renale e delle opportune misure profilattiche anche in assenza di indicazioni generali alla terapia antineoplastica.

PAROLE CHIAVE: Mieloma, Gammopatia monoclonale, Discrasia plasmacellulare, Proteina di Bence-Jones, Tubulopatia ostruttiva

Monoclonal gammopathies and the kidney

The elevated prevalence in elderly patients makes clonal lymphocyte / plasma cell proliferative diseases a frequently encountered problem in nephrology, as pathologic gammaglobulins are often nephrotoxic or amiloidogenic. A variety of clinicopathological pictures have been reported, depending on the molecular characteristics of the dysregulated protein. Tubular toxicity is almost constant, with subsequent interstitial involvement; vascular and glomerular lesions are often encountered as a non-inflammatory response to tissue deposition of paraprotein. Acute renal failure from tubular obstruction during volume contraction or diuretic therapy is a dramatic complication increasingly seen in clinical practice. Effective treatment of the underlying proliferative disorders is rapidly modifying the course and prognosis of these secondary causes of renal dysfunction. At the same time, accurate evaluation of renal function is needed to prompt prophylaxis or therapy even when the criteria of hematologic malignancy are not fulfilled. (Giorn It Nefrol 2000; 17: 229-36)

KEY WORDS: Myeloma, Monoclonal gammopathy, Plasma cell dyscrasia, Bence-Jones protein, Cast nephropathy, Acute renal failure