

# Malattia ateroembolica e steroidi: descrizione di un caso clinico

F. Fabbian, V. Bordin, D. Di Landro, C. Catalano

Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi, Ospedale di Monselice (PD)

## Riassunto

**Premessa.** Nei pazienti anziani con danno aterosclerotico diffuso la malattia ateroembolica (MA) può costituire una causa di insufficienza renale. Sono state descritte forme spontanee e forme secondarie ad interventi di chirurgia e/o diagnostica vascolare o a terapia anticoagulante. Il trattamento di questa condizione non è ancora definito. Riportiamo un caso di un paziente con MA spontanea trattato con steroidi.

**Caso clinico.** Un maschio di 82 anni, fumatore, con storia di cardiopatia ischemica e portatore di by-pass aorto-bifemorale, fu ricoverato per insufficienza renale ingravescente. Obiettivamente presentava ipertensione arteriosa, soffi vascolari addominali e femorali, cute cianotica e mazzata alle estremità degli arti inferiori. Le indagini di laboratorio dimostravano eosinofilia, VES e PCR elevate, proteinuria nel range nefrosico. Sulla base dei dati clinici e di laboratorio fu diagnosticata MA e fu impostato trattamento con steroidi ottenendo un miglioramento della funzionalità renale e del quadro clinico. Il trattamento steroideo fu continuato a lungo termine ottenendo una stabilizzazione della funzione renale. Alla sospensione del farmaco seguì peggioramento della funzione renale.

**Commento.** Questo paziente ha riportato benefici dal trattamento steroideo. Il razionale per tale terapia in questa situazione è dato dalla azione dello steroide sulla componente infiammatoria scatenata dal cristallo di colesterolo che si comporta come un corpo estraneo. La riduzione della componente infiammatoria ridurrebbe a sua volta il danno ischemico dovuto all'interazione tra il colesterolo e le componenti della risposta immunitaria.

*PAROLE CHIAVE: Malattia ateroembolica renale, Cristalli di colesterolo, Insufficienza renale, Steroidi*

## Cholesterol crystal embolization and steroids: a case report

**ABSTRACT: Background.** Atheroembolic renal disease (ARD) can be a complication in elderly subjects with widespread atherosclerotic vascular damage and can cause progressive renal failure. ARD may be spontaneous or may develop after cardiovascular surgery, invasive radiological procedures or the administration of anticoagulant therapy. The treatment of ARD is still under debate and some authors have suggested that steroids may be beneficial.

**Methods and results.** We describe an 82 - years - old male subject with a long-term smoking history, coronary artery disease and an aortic-femoral bypass. The patient was admitted for progressive renal failure. Physical examination showed hypertension, femoral and abdominal bruits and violaceous reticular erythema at the lower extremities. Eosinophil count, erythrocyte sedimentation rate and C-reactive protein values were increased. Based on the clinical and biochemical findings a diagnosis of ARD was made and steroid therapy was started. Renal function improved and this improvement persisted while the patient was on steroid treatment, whereas renal function worsened after steroid withdrawal.

**Conclusions.** This case report confirms that steroid treatment may be useful in ARD. The rationale for using steroids in ARD is that cholesterol emboli could act as foreign bodies, triggering an acute-phase response in the kidney. If this is the case, steroids might decrease cholesterol emboli-related inflammation. (*Giorn It Nefrol* 1999; 16: 704-7)

*KEY WORDS: Atheroembolic renal disease, Cholesterol crystals, Renal failure, Corticosteroids*