

# Malattia ateroembolica: valutazione dell'efficacia della terapia steroidea

N. Stabellini, D. Cerretani, G. Russo, E. Rizzioli, P. Gilli

Divisione di Nefrologia, Arcispedale S. Anna, Ferrara

## Riassunto

**Premessa.** Anche se il quadro clinico sintomatologico è piuttosto vario, un rapido peggioramento della funzione renale dopo interventi di chirurgia vascolare o dopo manovre angiografiche invasive costituisce elemento importante per la diagnosi di malattia ateroembolica renale. Più raramente la malattia insorge in modo spontaneo in pazienti che assumono terapia anticoagulante o trombolitica. La ateroembolia sta diventando una sempre più frequente causa di insufficienza renale nell'anziano e l'esito è spesso infausto. Non esiste una terapia sicuramente efficace, solo segnalazioni isolate di utilità dell'impiego di cortisone.

**Pazienti e metodi.** Descriviamo un gruppo di sette pazienti con insufficienza renale acuta da malattia ateroembolica; in sei di essi la malattia insorse dopo coronarografia e PTCA eseguite negli ultimi quattro mesi, in un paziente in modo apparentemente spontaneo. In tutti erano presenti lesioni cutanee, livedo reticularis, rush purpureo, necrosi dell dita dei piedi; tra i parametri di laboratorio vi era aumento delle proteine della fase acuta dell'inflammazione ed eosinofilia.

**Risultati.** Abbiamo avviato terapia con metilprednisolone alla dose di 40 mg/die I.V. per quattro giorni; la dose venne successivamente ridotta a 0.4-0.5mg/kg/die di prednisone per 1 settimana, quindi progressivamente scalata fino alla sospensione entro un mese. Dopo l'avvio della terapia vi è stato un rapido miglioramento della funzione renale; la sintomatologia generale migliorò con scomparsa dei dolori addominali, miglioramento delle lesioni cutanee e della cianosi periferica.

**Conclusioni.** Anche se il numero di pazienti è piccolo, la nostra esperienza sembra indicare che la terapia steroidea può essere utile nella malattia ateroembolica renale, specialmente nei casi più severi.

*PAROLE CHIAVE: Malattia ateroembolica, Insufficienza renale, Corticosteroidi*

## Renal atheroembolic disease: evaluation of the efficacy of corticosteroid therapy

**Background.** Even though many organs may be involved and clinical manifestations are extremely variable, a sudden worsening of renal function after vascular surgery or invasive angiographic manoeuvres is a clue for the diagnosis of renal cholesterol crystal embolization. In rare cases the disease may also occur spontaneously during anticoagulant or thrombolytic therapy. Renal atheroembolism is becoming increasingly recognized as an important cause of renal failure particularly in elderly men, and is often associated with a bad outcome. To date there is no specific and proven useful treatment apart from a few anecdotal reports on the benefits of corticosteroids.

**Patients and Methods.** We report a group of seven patients with cholesterol atheroembolic disease presenting acute renal failure; in six patients the disease appeared after coronary arteriography and PTCA performed in the last four months, and in one patient in an apparently spontaneous form.

All the patients presented cutaneous lesions, livedo reticularis, purpuric rash, necrosis of the toes; laboratory data showed an increase of acute phase proteins and eosinophilia.

**Results.** Treatment with prednisolone was begun at a dose of 40 mg/day i.v. for four days; the dose was reduced to prednisone 0.4-0.5 mg/kg/day for 1 week, then gradually reduced further and stopped within a month. Following therapy renal function rapidly improved; clinical symptoms of malaise and abdominal discomfort subsided, with amelioration of skin lesions and cyanosis of toes.

**Conclusions.** Despite the small number of patients studied, our experience suggests that corticosteroid treatment is an effective therapeutic option in cholesterol renal atheroembolic disease, especially in the more severe cases of acute renal failure. (*Giorn It Nefrol* 2002; 19: 18-21)

**KEY WORDS:** Atheroembolic disease, Renal failure, Corticosteroids