



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

27^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεφρολογίας



20 - 23
Μαΐου 2026

Ξενοδοχείο Astir-Egnatia

Αλεξανδρούπολη

WWW.27PSN.GR

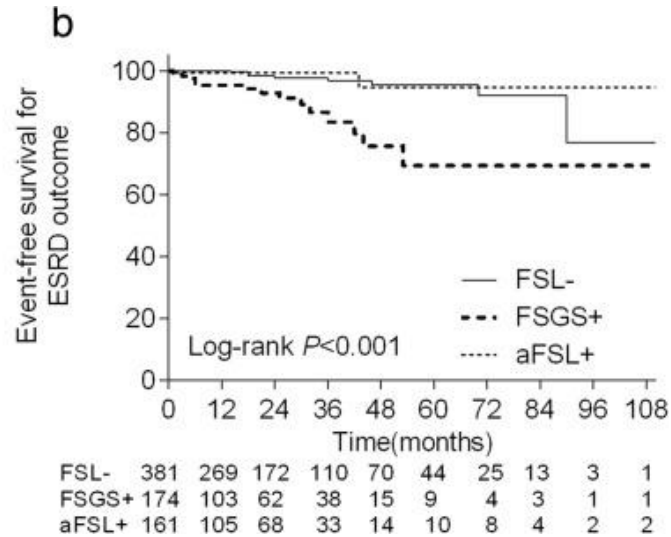
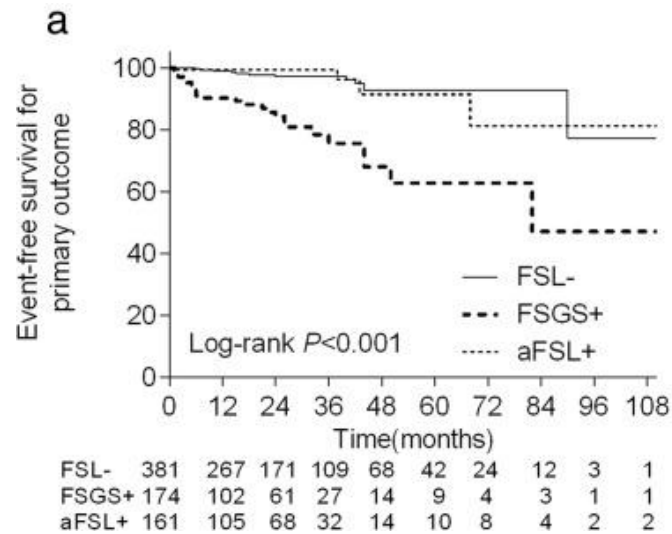


ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
C.S.M. ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ S.A.
Βουλ. Σοφίας 131, 115 21 Αθήνα
Τηλ: 210 3244932 | Fax: 210 3250660
E-mail: info@27psn.gr

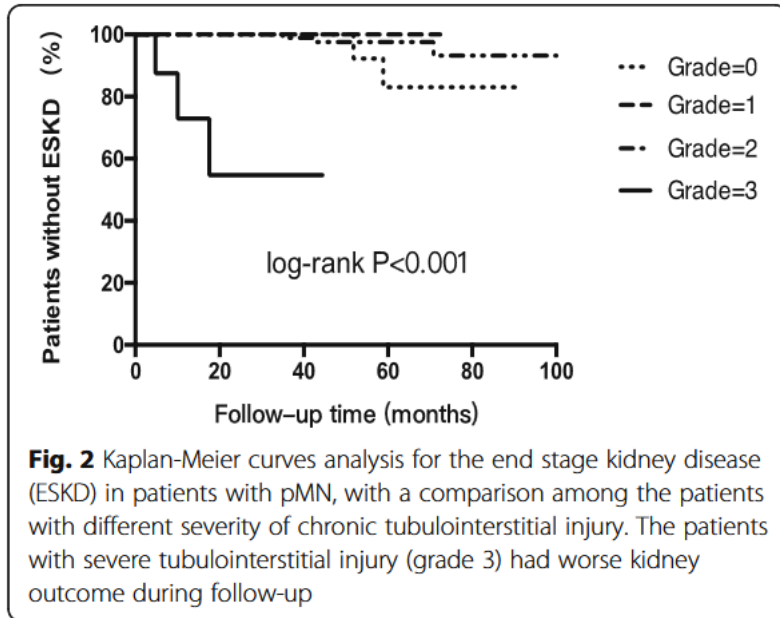
Η έκβαση της Μεμβρανώδους Νεφροπάθειας με βάση τα ιστολογικά ευρήματα και τη θεραπευτική προσέγγιση

Γ. Λιούλιος^{1,2}, Σ. Στάη¹, Χ. Σκαλιώτη³, Ε. Τσιακας³, Α. Μπρατσιάκου⁴, Μ. Παπασωτηρίου⁴, Ε. Παπαχρήστου⁴, Χ. Γεωργόπουλος⁵, Α. Ντούνι⁵, Ε. Ντουνούση⁵, Σ. Ζερμπαλά⁶, Μ. Κουκουλάκη⁶, Ρ. Καλαϊτζίδης⁶, Μ. Ανδρουλάκη⁷, Ό. Μπαλάφα⁷, Γ. Τσούκα⁸, Ι. Τσουμπού⁸, Ε. Χελιώτη⁹, Π. Κρίκη², Κ. Στυλιανού¹⁰, Σ. Σπαΐα¹¹, Κ. Καπετανάκου¹², Γ. Μουστακας¹², Κ. Γκιόλας¹³, Σ. Λιονάκη¹³, Π. Πατεινάκης¹⁴, Σ. Γκολφινόπουλος¹⁵, Ι. Στεφανίδης¹⁵, Β. Λιακόπουλος¹⁶, Σ. Παναγούτσος², Σ. Μαρινάκη³, Π. Σαραφίδης¹, Δ. Γούμενος⁴, Α. Παπαγιάννη¹, Μ. Στάγκου¹

1. Α' Νεφρολογική Κλινική, ΑΠΘ, ΓΝΘ «Ιπποκράτειο», 2. Νεφρολογική Κλινική, ΔΠΘ, ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης, 3. Κλινική Νεφρολογίας & Μεταμόσχευσης Νεφρού, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, ΓΝ «Λαϊκό», Αθήνα, 4. Νεφρολογική κλινική, Νεφρολογικό και Μεταμοσχευτικό Κέντρο, ΠΓΝ Πατρών, 5. Νεφρολογική Κλινική ΠΓΝ Ιωαννίνων, 6. Νεφρολογική Κλινική, ΓΝ Νίκαιας Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», 7. Νεφρολογική Κλινική, ΓΝ Ιωαννίνων «Χατζηκώστα», 8. Νεφρολογικό Τμήμα «Α. Μπίλλης», ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα, 9. Νεφρολογικό Τμήμα - ΜΤΝ, ΓΝ Πειραιά «Τζάνειο», 10. Νεφρολογική Κλινική, ΠαΓΝΗ, Ηράκλειο Κρήτης, 11. Νεφρολογική κλινική, ΓΝ Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος», 12. Νεφρολογικό Τμήμα, ΓΝΑ «Γ. Γεννηματάς», Αθήνα, 13. Μονάδα Κλινικής & Επεμβατικής Νεφρολογίας, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, ΠΓΝ «Αττικόν», Αθήνα, 14. Νεφρολογικό Τμήμα, ΓΝΘ «Γ. Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη, 15. Νεφρολογική κλινική, Τμήμα Ιατρικής, ΠΓΝ Θεσσαλίας, Λάρισα, 16. Β' Νεφρολογική Κλινική, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη



ΕΙΣΑΓΩΓΗ



Παρουσία FSGS και IF (κυρίως υψηλού βαθμού) → αύξηση κινδύνου για μείωση eGFR κατά 50%

Μη συμφωνία μεταξύ των μελετών

Troyanov S, et al. *Kidney Int.* 2006 May;69(9):1641-8.
 Zhang XD, et al. *BMC Nephrol.* 2018 Aug 28;19(1):215.
 He HG, et al. *BMC Nephrol.* 2019 Aug 22;20(1):328.
 Sprangers B, et al. *Am J Nephrol.* 2012;36(1):78-89

ΣΚΟΠΟΣ

Η αξιολόγηση της προγνωστικής αξίας των ιστολογικών ευρημάτων, στην έκβαση της πρωτοπαθούς μεμβρανώδους νεφροπάθειας (MN) σε σχέση και με τις θεραπευτικές επιλογές

ΑΣΘΕΝΕΙΣ - ΜΕΘΟΔΟΙ

- Υποψήφιοι για τη μελέτη: 1300 ενήλικες ασθενείς με πρωτοπαθή MN από 23 κέντρα (2000-2024)
- Εντάχθηκαν: **543 ασθενείς με πλήρη δεδομένα**
- Καταγράφηκαν:
 - Κλινικοεργαστηριακά δεδομένα στη διάγνωση
 - Ευρήματα στη βιοψία
 - Πρώτη θεραπευτική παρέμβαση
 - Διάρκεια παρακολούθησης
 - Αριθμός υποτροπών
 - Κλινικοεργαστηριακά δεδομένα στο τέλος της περιόδου παρακολούθησης
- 3 ομάδες ασθενών ανάλογα με τα έτη από τη διάγνωση
 - Ομάδα I: < 5 έτη (N=253)
 - Ομάδα II: 5-10 έτη (N=218)
 - Ομάδα III: > 10 έτη (N=72)

ΑΣΘΕΝΕΙΣ - ΜΕΘΟΔΟΙ

- Κλινικοεργαστηριακά δεδομένα:
 - Φύλο, ηλικία
 - Λευκωματουρία
 - Νεφρωσικό σύνδρομο
 - Υπέρταση
 - Μικροσκοπική αιματουρία
 - eGFR (CKD-EPI 2021, Cr) στη διάγνωση και μεταβολή
- Βιοψία:
 - Καθολικά σκληρυμένα σπειράματα (%)
 - Ύπαρξη σκλήρυνσης
 - Μεσαγγειακή υπερπλασία
 - Διάμεση φλεγμονή
 - Διάμεση ίνωση
 - Υαλίνωση
 - Ανοσοφθορισμός για IgG, IgM, C3, C4

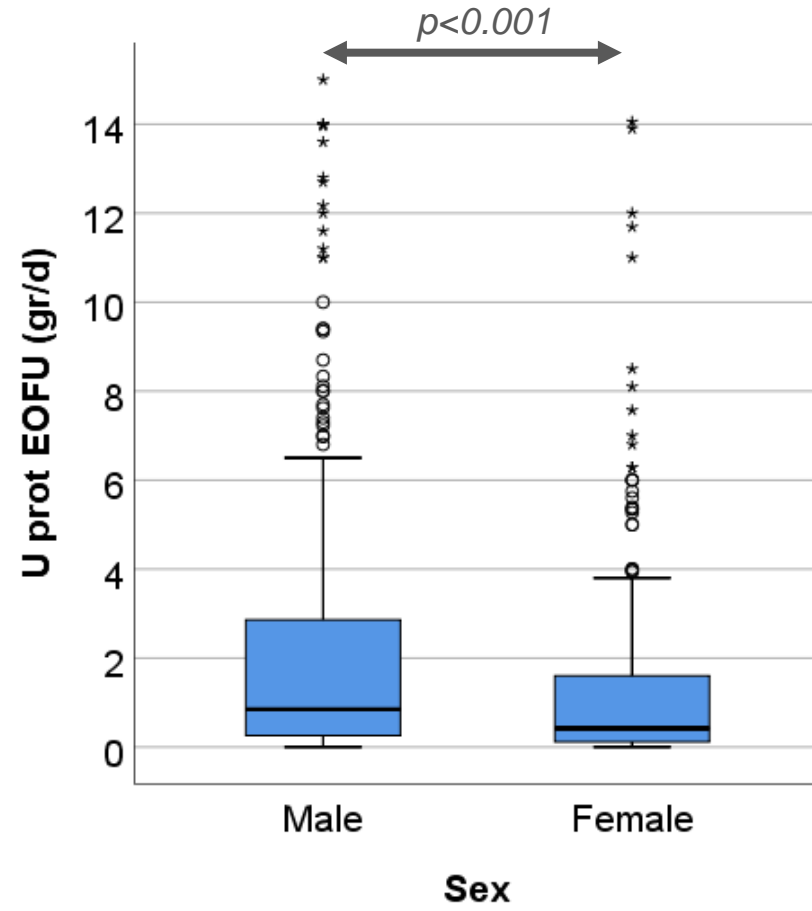
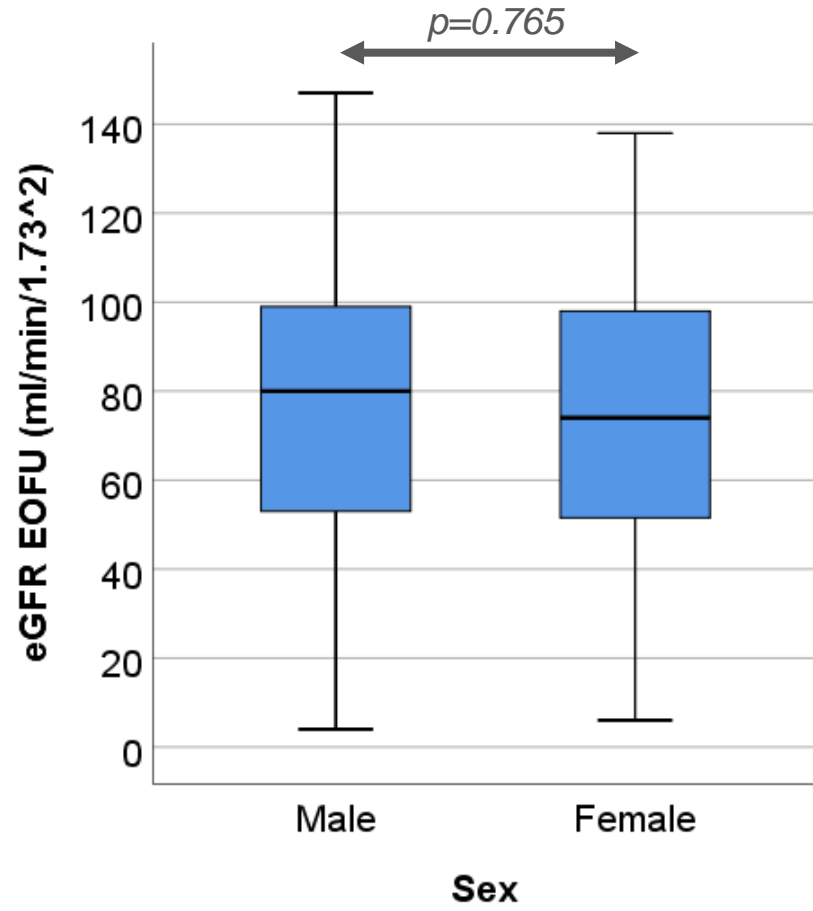
ΑΣΘΕΝΕΙΣ - ΜΕΘΟΔΟΙ

- Ορισμός ύφεσης
 - Πλήρης: $U_{prot} < 0,3\text{gr}/24\omega\text{ρο}$ και σταθερή νεφρική λειτουργία (μεταβολή $eGFR < 10\%$)
 - Μερική: $U_{prot} < 3,5\text{gr}/24\omega\text{ρο}$ με μείωση $> 50\%$ από baseline και σταθερή νεφρική λειτουργία
- Πρώτη θεραπεία:
 - Αλκυλιούντες παράγοντες (κυκλοφωσφαμίδη, χλωραμβουκίλη)
 - Αναστολείς καλσινευρίνης (κυκλοσπορίνη, τακρόλιμους)
 - Βιολογικοί παράγοντες (ριτουξιμάμπη)
 - Αντιμεταβολίτες (MMF, αζαθειοπρίνη)
 - Κορτικοστεροειδή
 - Χωρίς αγωγή

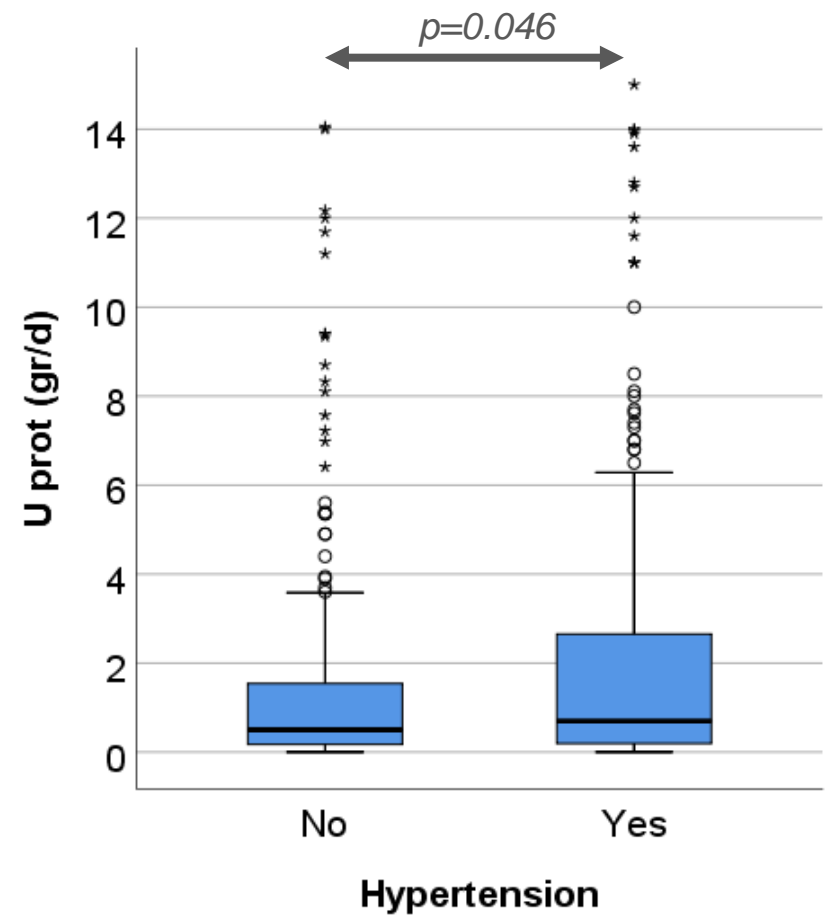
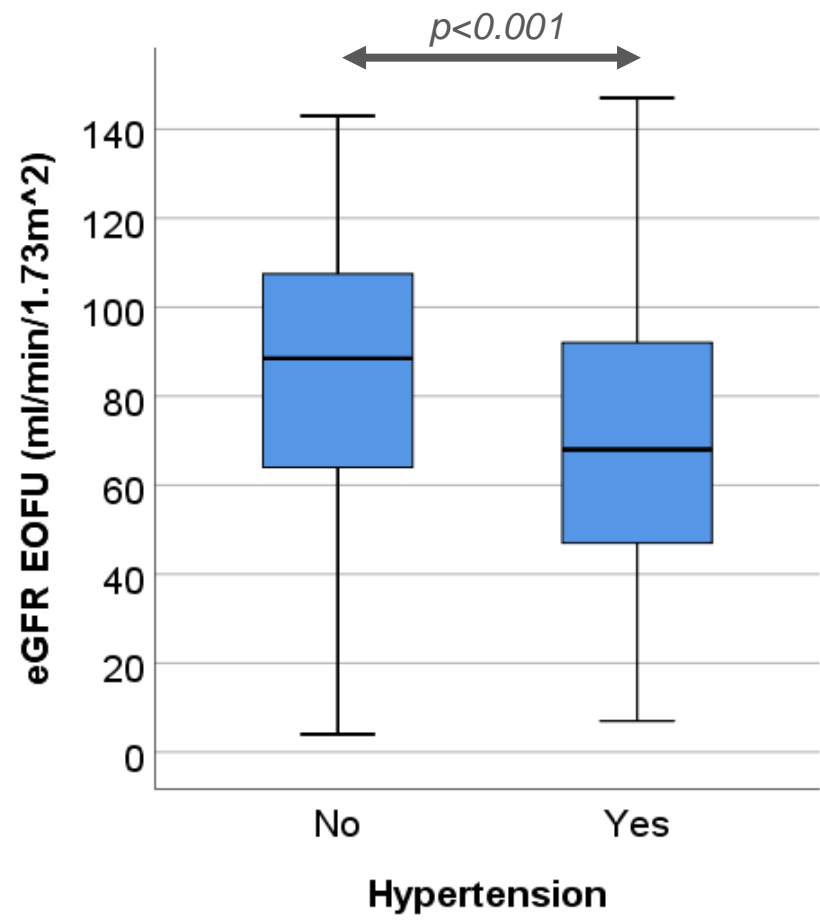
ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

	Σύνολο (N=543)	Ομάδα I (N=253)	Ομάδα II (N=218)	Ομάδα III (N=72)	p
Ηλικία, έτη	56 (44-66)	58 (45-67)	55 (45-66)	50 (39-65)	0,028
Φύλο (Α/Θ)	60/40 %	58/42 %	60/40 %	68/32 %	0,31
Uprot, T0, gr/d	6,5 (4-10)	6,8 (4,4-10)	6,5 (4-10)	5 (3,3-8)	0,043
eGFR, T0, ml/min/1,73	90 (64-105)	90 (70-104)	89 (59-106)	91 (64-102)	0,8
Υπέρταση (%)	287 (52,8)	132 (52,1)	122 (55,9)	33 (45,8)	0,29
Μικρ. αιματοουρία (%)	277 (51)	140 (55,3)	116 (53,2)	21 (29,1)	0,001
Cyclo (%)	101 (18,5)	37 (14,6)	51 (23,3)	13 (17,3)	
CNI (%)	204 (37,5)	87 (34,2)	84 (38,3)	33 (46,3)	
Rit (%)	47 (8,7)	41 (16,3)	6 (2,8)	0	
MMF, AZA (%)	17 (3,2)	1 (0,4)	6 (2,8)	10 (14,4)	
Cs (%)	17 (3,2)	9 (3,6)	6 (2,8)	2 (2,8)	
Χωρίς αγωγή (%)	156 (28,7)	78 (30,6)	65 (29,9)	14 (18,8)	
Υποτροπές, (%)	37,8	25	45,1	60	< 0,001
Ύφεση, πλήρης/μερική (%)	18,8/46,2	19,4/47,8	15,6/48,2	13,3/34,7	0,16
Uprot, EFU, gr/d	0,7 (0,2-2,3)	0,7 (0,2-2,3)	0,6 (0,2-2)	0,9 (0,2-3,6)	0,76
eGFR, EFU, ml/min/1,73	76 (53-98)	75 (52-98)	81 (56-99)	73 (52-98)	0,55

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ - ΦΥΛΟ



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ - ΥΠΕΡΤΑΣΗ



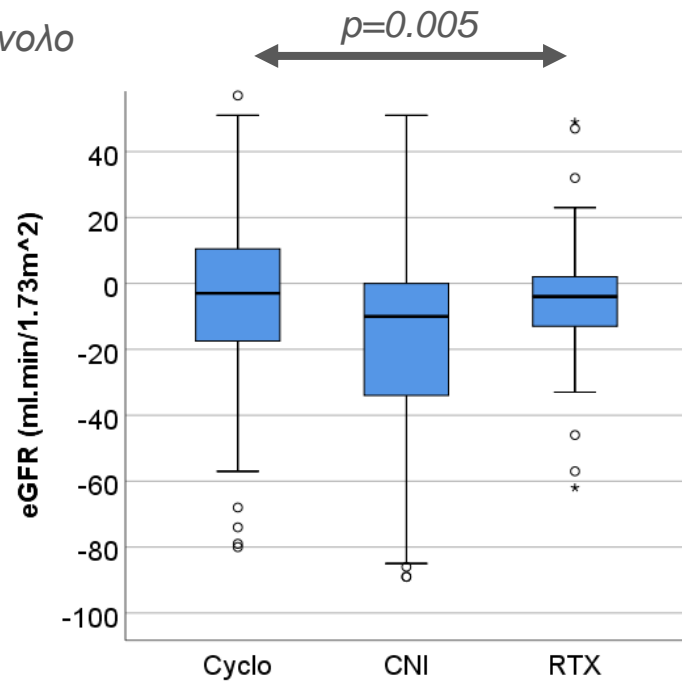
	Μονοπαραγοντική παλινδρόμηση				Πολυπαραγοντική παλινδρόμηση		
<i>Ομάδα I</i>	B	R ²	C.I.	ρ	B	C.I.	ρ
GGS (%)	-0.34	0.12	-1.07,-0.53	<0,001	-0.34	-1, -0.4	<0.001
FSGS	-0.30	0.09	-28, -12	<0,001	-0.22	-23,-6	<0.001
Inter. Infl.	-0.27	0.07	-25, -9	<0,001	-0.23	-24, -4	0.006
Inter. Fibr.	-0.20	0.04	-21, -5	0.001	0.09	-4, 17	0.25
MH	0.004	0.00	-7.8, 8.4	0.95			
VH	-0.13	0.01	-17, -0.6	0.03	-0.01	-10, 9	0.92
<i>Ομάδα II</i>							
GGS (%)	-0.32	0.10	-1.01, -0.43	<0,001	-0.19	-0.7, -0.1	0.006
FSGS	-0.33	0.10	-33, -14	<0,001	-0.22	-26, -6	0.001
Inter. Infl.	-0.23	0.05	-23, -6	<0,001	0.07	-6, 15	0.41
Inter. Fibr.	-0.37	0.13	-32, -15	<0,001	-0.30	-10, -8	0.001
MH	0.006	0.00	-8.2. 9	0.92			
VH	-0.15	0.02	-18, -1	0.02	-0.08	-14, 3	0.21
<i>Ομάδα III</i>							
GGS (%)	-0.25	0.06	-1.27, -0.06	0.03	0.05	-0.6, 0.9	0.64
FSGS	-0.28	0.06	-34, -3	0.02	-0.21	-29, 1	0.06
Inter. Infl.	-0.49	0.23	-46, -15	<0,001	-0.14	-26, 8	0.31
Inter. Fibr.	-0.59	0.34	-52, -26	<0,001	-0.55	-51, -16	<0.001
MH	-0.04	0.01	64, 84	0.73			
VH	-0.04	0.01	-19, 13	0.74			

ΠΑΘΟΛΟΓΟ ΑΝΑΤΟΜΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ - eGFR

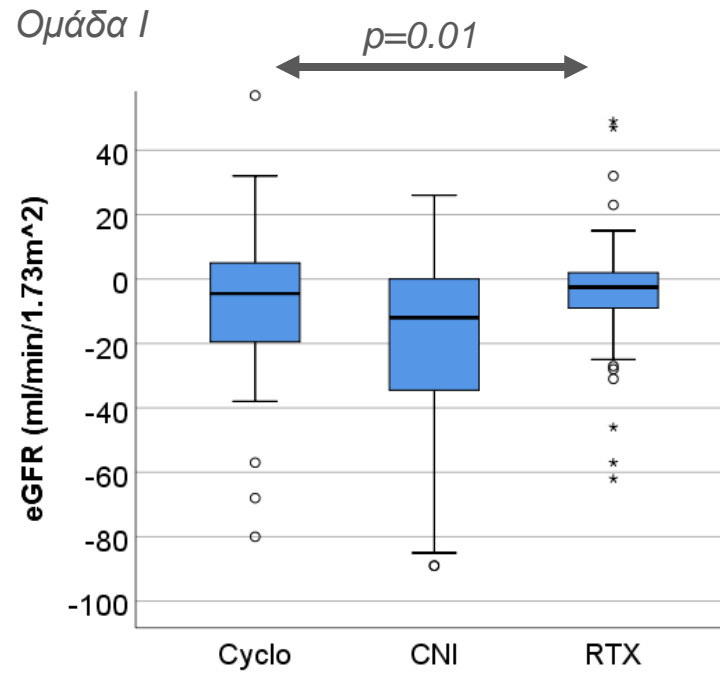
Ομάδα I	B	R ²	C.I.	p
GGS (%)	0.05	0.00	-0.02, -0.05	0.86
FSGS	0.18	0.03	0,52, 2,5	0.003
Inter. Infl.	-0.005	-0.005	-0.94, 0.88	0.94
Inter. Fibr.	0.03	-0.003	-0.72, 1.2	0.58
MH	-0.04	-0.002	-1.3, 0.6	0.51
VH	-0.04	0.002	-1.4, 0.7	0.52
Ομάδα II				
GGS (%)	-0.004	0.00	-0.02, 0.02	0.95
FSGS	0.17	0.02	-.27, 2.1	0.01
Inter. Infl.	0.08	0.002	-0.3, 1.1	0.24
Inter. Fibr.	-0.007	-0.005	-0.83, 0.75	0.92
MH	0.005	-0.005	-0.77, 0.83	0.94
VH	0.03	-0.004	-0.66, 0.96	0.71
Ομάδα III				
GGS (%)	0.23	0.04	0.002-0.12	0.04
FSGS	0.12	0.001	-0.76, 2.4	0.29
Inter. Infl.	-0.1	-0.008	-2.5, 1.1	0.44
Inter. Fibr.	0.02	-0.014	-1.5, 1.7	0.89
MH	0.17	0.015	-0.44, 2,8	0.15
VH	0.07	-0.01	-1.1, 2	0.57

ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ - ΛΕΥΚΩΜΑΤΟΥΡΙΑ

Σύνολο

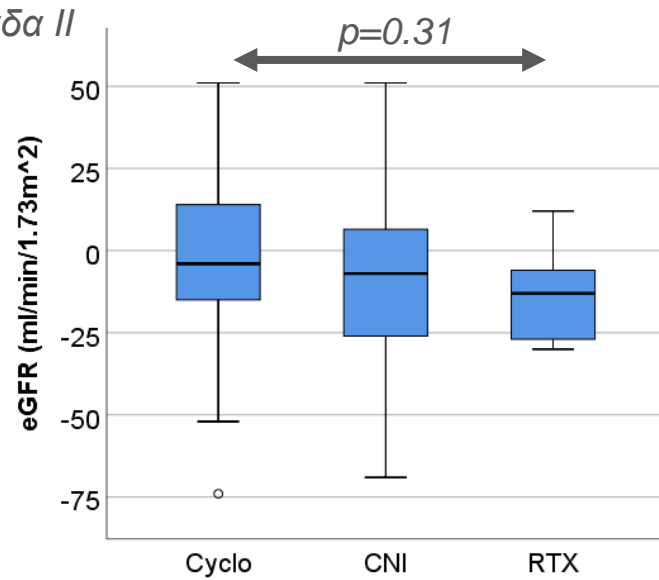


Ομάδα I

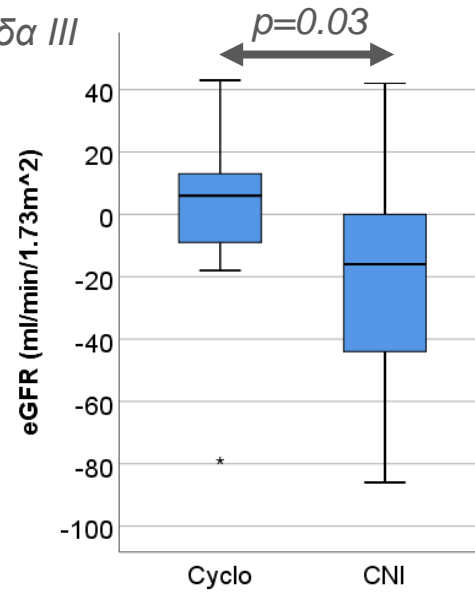


ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ
ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ
eGFR

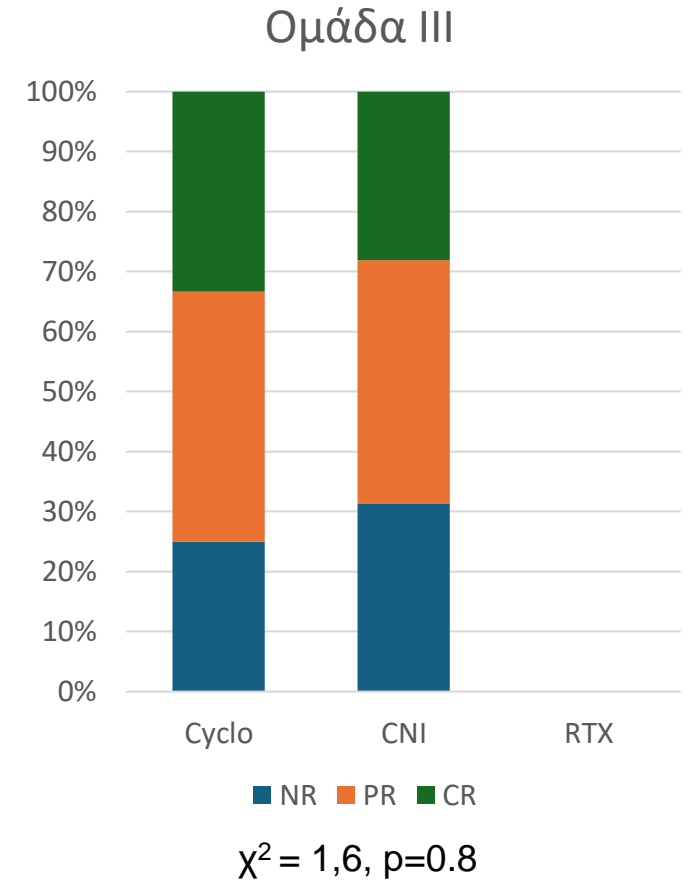
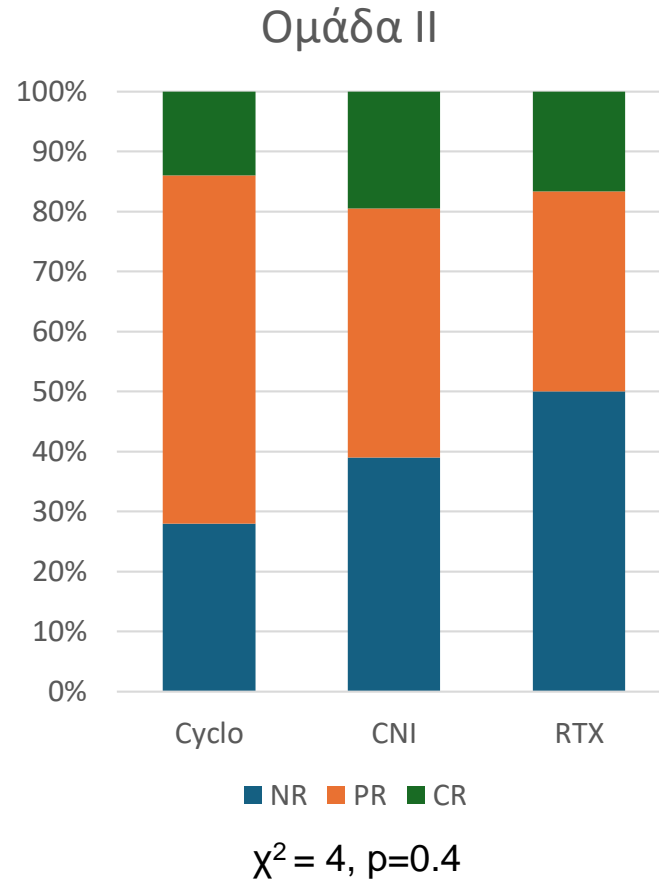
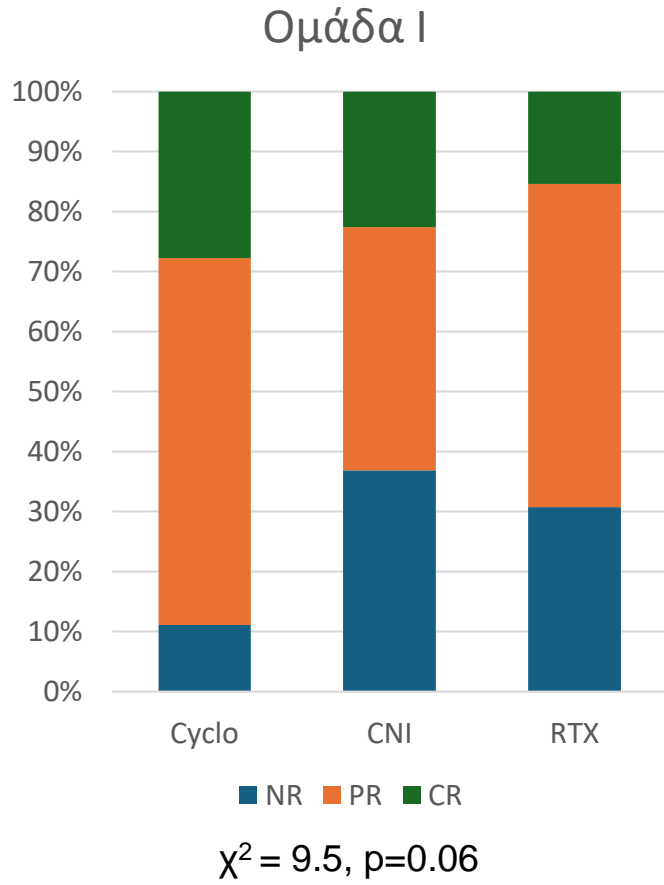
Ομάδα II



Ομάδα III



ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΥΦΕΣΗ



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Η παρουσία υπέρτασης μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την έκβαση της MN
- Η παρουσία σπειραματικής σκλήρυνσης σχετίστηκε με χαμηλότερο eGFR κατά τα 5-10 πρώτα έτη
- Η παρουσία διαμεσοσωληναριακής βλάβης σχετίστηκε με χαμηλότερο eGFR μετά τα 10 πρώτα έτη
- Η παρουσία σπειραματικής σκλήρυνσης σχετίστηκε με υψηλότερα επίπεδα λευκωματουρίας.
- Η θεραπεία με CNI σχετίστηκε με χαμηλότερο eGFR σε όλα τα χρονικά διαστήματα από τη διάγνωση