

[Download ebook] Behandlung des steroidresistenten nephrotischen Syndroms bei Minimal-Change-Glomerulonephritis (MCGN) oder fokal sklerosierender Glomerulonephritis ... oder Tacrolimus (German Edition)

Behandlung des steroidresistenten nephrotischen Syndroms bei Minimal-Change-Glomerulonephritis (MCGN) oder fokal sklerosierender Glomerulonephritis ... oder Tacrolimus (German Edition)

Eva-Maria Wagner

*DOC | *audiobook | ebooks | Download PDF | ePub*



[Download](#)

[Read Online](#)

GRIN Verlag 2008-09-03 Original language: German PDF # 1 8.27 x .12 x 5.831, .19 #File Name: 364014592552 pages | File size: 38.Mb

Eva-Maria Wagner : Behandlung des steroidresistenten nephrotischen Syndroms bei Minimal-Change-Glomerulonephritis (MCGN) oder fokal sklerosierender Glomerulonephritis ... oder Tacrolimus (German Edition)

before purchasing it in order to gauge whether or not it would be worth my time, and all praised Behandlung des steroidresistenten nephrotischen Syndroms bei Minimal-Change-Glomerulonephritis (MCGN) oder fokal sklerosierender Glomerulonephritis ... oder Tacrolimus (German Edition):

Doktorarbeit / Dissertation aus dem Jahr 2007 im Fachbereich Medizin - Innere Medizin, Note: Cum laude, Universität Regensburg (Innere Medizin II), 41 Quellen im Literaturverzeichnis, Sprache: Deutsch, Abstract: Das nephrotische Syndrom ist ein Sammelbegriff für mehrere Symptome, die bei verschiedenen Erkrankungen der Glomeruli auftreten. Kennzeichnend sind eine große Proteinurie (3,5 g/d), eine daraus resultierende Hypo- und Dysproteinämie mit Abnahme des Plasmaalbumins, eine Hyperlipidämie und ausgeprägte Ödeme (4, 7, 23). Die weitaus häufigste Ursache des nephrotischen Syndroms ist eine primäre, das heißt idiopathische Glomerulonephritis. Diese wird überwiegend immunologisch vermittelt und befallt beide Nieren. Bei etwa 20 % der Fälle liegt ein sekundäres nephrotisches Syndrom vor. Hier sind die Grundkrankheit und/ oder das auslösende Agens bekannt (10). Die Klassifikation der primären Glomerulonephritisformen erfolgt anhand eines feingeweblichen Befundes (35). Differenzierungsmerkmale sind u.a. ein diffuser Befall aller oder fokaler Befall einzelner Glomeruli, des Weiteren ein segmentaler oder globaler Befall eines einzelnen Glomerulums. Folgende Formen werden unterschieden: a) mesangioproliferative Glomerulonephritis mit glomerulären IgA-Ablagerungen (IgA-Nephropathie) oder ohne b) minimal-change- Glomerulonephritis (MCGN) c) fokal-segmental sklerosierende Glomerulonephritis (FSGN) d) membranöse Glomerulonephritis e) membranoproliferative (mesangiokapilläre) Glomerulonephritis-Typ I, -Typ II, -Typ III f) Antibasalmembran-Antikörper Glomerulonephritis ohne Lungenbeteiligung g) immunhistologisch negative, ANCA-positive Glomerulonephritis Ursachen für eine sekundäre Glomerulonephritis oder glomeruläre Schädigung sind eine diabetische Nephropathie, eine Systemerkrankung wie ein systemischer Lupus erythematosus oder andere Kollagenosen, maligne Tumoren (Lymphome, multiples Myelom, Karzinome), Infektionen (nach Streptokokkeninfektionen, bei HIV, HBV, HCV), Medikament