

Nephritis as an initial diagnosis of lupus in Nigerian patients

OO Adelowo¹, T Umeizudike², H Olaosebikan¹ and JO Awobusuyi²

Rheumatology Unit¹ and Nephrology Unit², Department of Medicine,
Lagos State University Teaching Hospital (LASUTH), Ikeja, Lagos, Nigeria

Abstract

Background: Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is a multi-systemic autoimmune disease. Renal involvement is a common complication, causing considerable mortality and morbidity. SLE is rarely reported among black Africans, though recent reports from Nigeria indicate otherwise. Nephritis, though a common complication of SLE has rarely been reported as the initial diagnosis of lupus among black Africans.

Aims: The aim of our study is to highlight the clinical, laboratory and histological features in Nigerian patients presenting with features of nephritis and subsequent diagnosis of SLE.

Methods: This is a three year prospective study of patients with renal diseases, who were admitted to the rheumatology and nephrology units of the Lagos State University Teaching Hospital (LASUTH) Ikeja. Serology, biochemical, haematologic tests, kidney biopsy were done.

Results: Twelve patients were studied (F11; M1); mean age 30.4 years (SD±9.8); mean illness 8 weeks (SD±6.6). Six patients had a nephritic condition. Nine of the patients had baseline hypertension while 3 had a rapidly progressive nephritis. Two patients had baseline End Stage Renal Disease (ESRD). All had dipstick proteinuria 2+ / 3+, mean protein creatinine ratio 2.2 (SD ±0.6), mean 24hr protein 2.8 gm (SD±2.7); more than 10 red blood cells/hpf haematuria (n=6), hyaline casts (n=5), granular casts (n=2), mean GFR 31.4 ml/min (SD±21.3), mean serum creatinine 6.9 mg/dl (SD± 5.3); mean urea 138.8 mg/dl (SD±56.2). For the serology, Anti Nuclear Antibody (ANA) was positive in all the 12 subjects; positive anti dsDNA -10 patients; ENA -10. Renal biopsy showed mostly WHO/ISSN classes III, IV and V. Treatment was with Euro Lupus regimen and rituximab/cyclophosphamide. Four patients had dialysis. In terms of the outcome, there were 3 deaths while 9 patients were discharged.

Conclusion: A high index of suspicion is needed to diagnose Lupus Nephritis in black Africans especially when their presentations do not fulfil the America College of Rheumatology (ACR) diagnostic criteria for SLE.

Keywords; Renal, diseases, initial, diagnosis, lupus

Résumé

Introduction: Le lupus érythémateux disséminé (SLE) est une maladie multi-systémique. Une atteinte rénale est une complication courante, cause de morbidité et mortalité considérable. Le SLE est rarement signalée chez les noirs africains. Le but de notre étude est de mettre en évidence les laboratoires cliniques, et des caractéristiques histologiques chez des patients nigériens présentant des caractéristiques de la néphrite et diagnostic ultérieur d'SLE.

Méthodes: Il s'agit d'une étude prospective de trois ans des patients atteints de maladies rénales, qui ont été admis dans les unités de rhumatologie et de néphrologie au centre universitaire hospitalier d'Ikeja, l'état de Lagos (LASUTH). Les examens sérologiques, des tests biochimiques, hématologiques et biopsie rénale ont été effectués.

Résultats: Douze patients ont été l'objet d'étude (F11; M1); âge moyen 30,4 années (SD ± 9,8); signifier maladie 8 semaines (SD ± 6,6). Six patients avaient une maladie néphrétique. Neuf des patients présentaient une hypertension de base alors que 3 avaient une néphrite rapidement progressive. Deux patients avaient référence d'insuffisance rénale terminale (IRT). Tout avait évalué: protéinurie 2/3, signifie protéine créatinine 2.2 (SD ± 0,6), 24hr protéines 2.8 gm (SD±2.7); plus de 10 globules rouges/hpf hématurie (n=6), hyalines (n=5), moulages granulaires (n=2), équivalent au GFR 31,4 ml/min (SD±21.3), taux de sérum créatinine moyenne 6,9 mg/dl (SD± 5.3); équivalent à la concentration d'urée de 138.8 mg/dl (SD±56.2). Pour la sérologie, ANA a été positif dans l'ensemble des 12 sujets; positif anti ADN bicentenaire -10 patients; ENA - 10. Biopsie rénale a montré surtout qui/ISSN classes III, IV et V. Le traitement était avec Euro Lupus chimio et rituximab/cyclophosphamide. Quatre patients avaient fait la dialyse. En termes de résultat, il y a eu 3 décès et 9 patients ont été déchargés.

Conclusion: Un indice élevé de suspicion est nécessaire pour diagnostiquer la néphropathie lupique chez les Africains noirs en particulier lorsque leurs présentations ne remplissent pas les critères de diagnostic de l'ACR pour SLE.

Correspondence: Prof. O.O. Adelowo, Department of Medicine, LASUTH, Ikeja, Lagos, Nigeria. E-mail: femiadelowo2003@yahoo.com.