Розділ 1. МІКРОСКОПІЧНИЙ ПОЛІАНГІЇТ – ОДИН ІЗ КЛІНІКО-ПАТОЛОГІЧНИХ ФЕНОТИПІВ АНЦА-ВАСКУЛІТІВ. ДЕФІНІЦІЇ ОСНОВНИХ КЛІНІЧНИХ ПІДТИПІВ ААВ

Розділ 2. КОРОТКА ІСТОРИЧНА ДОВІДКА

Розділ 3. ЕПІДЕМІОЛОГІЯ (ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ТА ПОШИРЕННЯ) МІКРОСКОПІЧНОГО ПОЛІАНГІЇТУ

Розділ 4. ЕТІОЛОГІЯ ТА ПАТОГЕНЕЗ МІКРОСКОПІЧНОГО ПОЛІАНГІЇТУ

Розділ 5. ГЕНЕТИКА ААВ: РОЛЬ У ПАТОГЕНЕЗІ, КЛАСИФІКАЦІЇ ТА ЛІКУВАННІ

РОЗДІЛ 6. ГІСТОПАТОЛОГІЯ

РОЗДІЛ 7. КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ МПА

7.1.1. Початкові симптоми або системні прояви (симптоми-провісники) при МПА
7.1.2. Мікроскопічний поліангіїт – основна причина легенево-ниркового синдрому
7.1.2.1. Ураження нирок – найпоширеніша й рання патологія при МПА, а ШПГН – основний нирковий фенотип цієї хвороби
7.1.2.2. Легеневий васкуліт: дифузний альвеолярний крововилив (ДАК) та інтерстиціальне захворювання легень (ІЗЛ) – два ключових легеневих прояви МПА
7.1.2.2.1. ДАК – домінуючий легеневий синдром при МПА
7.1.2.2.2. Інтерстиціальне захворювання легень (ІЗЛ), асоційоване з МПА – два лиходії, що згуртовуються проти пацієнтів
7.1.3. Ураження інших органів та систем
7.1.3.1. Неврологічні ураження
7.1.3.2. Ураження шкіри
7.1.3.3. Ураження шлунково-кишкового тракту
7.1.3.4. Серцево-судинні ураження
7.1.3.5. Венозна тромбоемболія (ВТЕ)
7.1.3.6. Ураження очей та слизових оболонок
7.1.3.7. Оториноларингеальні ураження
7.1.3.8. Судинне ураження скелетних м’язів (васкулітна міопатія)
7.1.4. Особливості дебюту клінічного перебігу МПА залежно від віку пацієнта
7.1.5. Клінічні випадки із реальної практики (власний клінічний досвід)
7.1.5.1. Клінічні випадки до пандемії COVID-19
7.1.5.2. Клінічні випадки, пов’язані з COVID-19
7.1.6. Пандемія COVID-19 та МПА
7.2. Особливості перебігу менш поширеного клініко-імунологічного підтипу ПР3-АНЦА МПА
7.3. АНЦА-негативний МПА: діагностична й терапевтична проблема. Шлях до діагностики
7.4. Атипова клінічна картина МПА: маскарадні прояви МПА в реаліях сьогодення або розпізнай МПА, що під маскою

Розділ 8. ДІАГНОСТИКА: ФІЗИКАЛЬНЕ ОБСТЕЖЕННЯ, ЛАБОРАТОРНІ ДОСЛІДЖЕННЯ, МЕТОДИ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ

8.1. Діагностичний підхід до АНЦА-асоційованого васкуліту
8.1.1. Загальне обстеження пацієнта та оцінка стану при підозрі на АНЦА-васкуліт
8.1.2. Звичайні зображення та червоні прапорці

8.2. Діагностика: шлях до діагнозу ААВ
8.2.1. Перший етап діагностики ААВ – розпізнавання наявності васкуліту дрібних або середніх судин
8.2.2. Другий етап діагностики – виключення альтернативних діагнозів, що імітують АНЦА-васкуліт (диференціальна діагностика)
8.2.3. Визначення конкретного типу АНЦА-васкуліту (нозологічна верифікація захворювання)
8.4. Рекомендації EULAR 2022 щодо діагностики ААВ

Розділ 9. СУЧАСНЕ ЛІКУВАННЯ МІКРОСКОПІЧНОГО ПОЛІАНГІЇТУ
9.1. Основні положення лікування ААВ та МПА
9.2. Рекомендації EULAR щодо лікування ААВ: оновлення 2022 р.
9.3. Оновлення рекомендацій EULAR 2019 року щодо вакцинації дорослих пацієнтів з автоімунними запальними ревматичними захворюваннями та вакцинація пацієнтів з ААВ
9.4. Оновлені рекомендації EULAR 2024 року щодо застосування протиревматичних препаратів до та під час вагітності, під час лактації та в пацієнтів чоловічої статі, які планують сім'ю
9.5. Пандемія COVID-19 та МПА
9.6. Управління токсичністю та побічними ефектами

Розділ 10. ПРОГНОЗ ТА ВИЖИВАННЯ