INSUFICIENCIA RENAL EN PACIENTE CON VASCULITIS ANCA P POSITIVO

Autores: Eleonora Acosta, Nicolas Frattini, Constanza Podesta, Mariano Arenas, Sandra Zapata

Servicio de Clínica médica

Mail: [samazap@gmail.com](mailto:samazap@gmail.com)

Introducción Las vasculi􏰀s ANCA posi􏰀vas son un grupo de enfermedades que incluyen Granulomatosis con Poliangeí􏰀s (GPA), Poliangeí􏰀s Microscópica (MPA), Vasculi􏰀s Renal Limitada y Granulomatosis Eosino􏰁lica con Poliangeí􏰀s (EGPA) que afectan predominantemente a las arterias de pequeño calibre y 􏰀enen caracterís􏰀cas similares en la histología renal. MPA es una vasculi􏰀s necro􏰀zante que se manifiesta con mayor frecuencia como glomerulonefri􏰀s necro􏰀zante y/o capilari􏰀s pulmonar. ANCA está presente en >90 % de los pacientes. GPA es una vasculi􏰀s necrosante que produce inflamación granulomatosa de las vías respiratorias superiores e inferiores, así como glomerulonefri􏰀s necro􏰀zante pauciinmune. ANCA está presente en >80 % de los pacientes. Caso Se presenta una paciente de 60 años con antecedentes de hipertensión arterial, ex tabaquista, migraña, hipertensión pulmonar sin seguimiento médico, aneurisma cerebral paraclinoideo derecho con requerimiento de craniectomía y clipado, internación en Unidad de Terapia intensiva por Edema Agudo de Pulmón hipertensivo con requerimiento de IOT/ARM. La paciente consulta por presentar episodios de diarrea acuosa no disentérica de 2 semanas de evolución asociados a vómitos alimen􏰀cios, debilidad generalizada e hiporexia no selec􏰀va. También refiere episodio aislado de hemop􏰀sis y deposiciones negruzcas. A su ingreso, presentó insuficiencia renal aguda con hiperkalemia, acidosis metabólica severa refractaria a tratamiento médico por lo que requirió de diálisis de urgencia más insuficiencia respiratoria aguda. Evoluciona durante su internación con anemia acompañado de la insuficiencia renal sin mejoría, progresión de la insuficiencia respiratoria, an􏰀cuerpos ANCA P posi􏰀vos, examen de orina de 24 hs con proteinuria de 900 mg en 24 horas, lesiones ulcera􏰀vas en ambos codos y petequiales en cara. Se realiza tomogra􏰁a de tórax, que evidencia rápida progresión de infiltrados alveolares con distribución bilateral difusa y un BAL con hemorragia alveolar. Se indicaron pulsos de me􏰀lprednisolona, gammaglobulinas y de rituximab. Conclusión Las vasculi􏰀s son un grupo de enfermedades heterogéneas, poco frecuentes, pero se debe mantener alta SOSPECHA CLÍNICA ante síntomas cons􏰀tucionales y evidencia clínica de glomerulonefri􏰀s o compromiso del tracto respiratorio superior o inferior. No son enfermedades de fácil diagnós􏰀co ya que se basa en la combinación de hallazgos clínicos caracterís􏰀cos, pruebas de laboratorio e imágenes. Si bien una prueba de ANCA posi􏰀va respalda firmemente el diagnós􏰀co, no lo confirma, ya que el examen histológico del tejido obtenido por biopsia sigue siendo el método más defini􏰀vo para establecer un diagnós􏰀co y todavía se requiere con frecuencia. Muchos expertos, sin embargo, consideran que no se requiere una biopsia de riñón para el inicio de la terapia en quienes han sido diagnos􏰀cados con GPA o MPA. Por úl􏰀mo, resaltar la importancia de un abordaje mul􏰀disciplinario en estos pacientes.

|  |  |
| --- | --- |
| https://lh3.googleusercontent.com/a/ACg8ocLriXFU59Ld6RUR0Oyzrav-Mo43bcJLEbto41Z1_TBvKNA=s40-p | ResponderReenviar |