XXXII REUNIÓ ANUAL DE LA SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA
2 i 3 de Juny de 2016
Gran Hotel Rey Don Jaime (Castelldefels)
IV TROBADA DE RESIDENTS DE NEFROLOGIA DE CATALUNYA
1 de Juny de 2016
Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat)
www.socane.cat
SCN
Bellvitge Hospital Universitari

Validación de la clasificación histopatológica de las glomerulonefritis asociadas a ANCA en una cohorte española

H.Marco(1), X.Fulladosa(2) G.Fernandez-Juárez(3), LF.Quintana(4),N.Martin(5),R.Garcia-Osuna(6),D.Martín(7), M.Praga(8),J.Ballarin(9),M.Diaz-Encarnación
(1)H.U Germans Trias i Pujol, Badalona (2)H.U de Bellvitge, Barcelona (3)H.U Fundación de Alcorcón, Madrid (4)HU Clínic ,Barcelona (5)H.U Dr. J.Trueta, Girona (6)H. de Palamós, Girona (7) H. de Poniente, Almería (8)H.U 12 de Octubre, Madrid (9)Fundació Puigvert, Barcelona

Introducción: Existe controversia en la clasificación de las vasculitis de pequeño vaso (VPV) asociadas a ANCA. Un grupo internacional de expertos propuso en 2010 una nueva clasificación histopatológica. Validamos el valor predictivo de esta clasificación en una cohorte española. Métodos: 269 pacientes con vasculitis ANCA positivas diagnosticados en 12 centros entre 1978-2014. Variables clínicas/laboratorio, función renal (inicial/final), presencia de recidivas, infecciones severas, leucopenia y supervivencia renal/paciente son evaluadas. Se utiliza el test de Chi-cuadrado, razón de verosimilitud, test Kruskal-Wallis y la curva Kaplan-Meier cuando es apropiado. Resultados: Se incluyen 269 pacientes, la mediana de edad fue de 67 años(21-93); 49% hombres, la mayoría poliangeítis microscópica (80.7%). 229pacientes(89.12%) fueron ANCA-positivos (MPO-positivos:183(71.21%), PR3-positivos:41(15.95%), MPO+PR3-positivos:5(1.96%)pacientes). La mediana de creatinina al diagnóstico fue de 397(44-1700)µmol/l. La mediana de seguimiento fue de 48(0.09-295)meses. Entre las 269 biopsias, 44(16%) fueron clase focal, 92(34.2%) extracapilar, 75(27.9%) mixta y 58(21.6%) esclerótica. Los pacientes clasificados como clase extracapilar fueron más jóvenes(p=0.003) y presentaban mayor proporción de ANCA-PR3 (p=0.037). Las biopsias clasificadas como clase focal presentaban un eGFR mayor en la presentación respecto las restantes(p<0.001). La probabilidad de progresión a enfermedad renal crónica se incrementa según la clase focal-mixta-extracapilar-esclerótica respectivamente(p<0.001). No hubo diferencias en la presencia de otras complicaciones ni en la supervivencia del paciente Conclusiones: Nuestra validación sugiere que la clasificación histopatológica es una herramienta útil para predecir el valor pronóstico de la supervivencia renal en una cohorte española con elevada prevalencia de ANCA-MPO.