

XXXVIII REUNIÓ ANUAL

SOCIETAT CATALANA
DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2022

Universitat Pompeu Fabra
Barcelona School of Management
Auditori, Edifici Balmes



SOCIETAT CATALANA DE
NEFROLOGIA

BUDESONIDA ENTÉRICA EN NEFROPATÍA IgA. ESTUDIO EN VIDA REAL

Marina López-Martínez; Sheila Bermejo; Francesc Moreso; Clara García-Carro; Irina Torres; Ander Vergara; Natalia Ramos; Manel Perelló; Alejandra Gabaldón; M Antonieta Azancot; Mónica Bolufer; Nestor Toapanta; Oriol Bestard; Irene Agraz; María José Soler

Nefrología Hospital Universitari Vall d'Hebron

Antecedentes:

El eje intestino-riñón parece tener un papel relevante en el desarrollo de la nefropatía por inmunoglobulina A (NlgA), lo que genera nuevas oportunidades de tratamiento. La budesonida de liberación modificada ha demostrado una reducción de proteinuria y un beneficio de la tasa de filtrado glomerular estimado (TFGe). Además, la terapia con esteroides sistémicos implica eventos adversos graves que la budesonida parece evitar. Por lo tanto, nuestro objetivo fue evaluar el efecto de budesonida con efecto local en pacientes con NlgA de nuestro centro..

Métodos:

Evaluamos retrospectivamente a 14 pacientes con NlgA (5 trasplantes renales y 9 riñones nativos) tratados con budesonida de liberación modificada entre diciembre de 2017 y enero de 2022 en nuestro servicio de Nefrología. Se midió el cociente proteína-creatinina en orina (UPCR), presencia de hematuria y TFGe mediante la fórmula CKD-EPI durante un período de seguimiento máximo de 24 meses.

Resultados:

Edad media de $46 \pm 17,21$ años. Los 5 trasplantados y 6/9 (66,7%) pacientes con riñones nativos estaban recibiendo inhibidores de SRAA y continuaron durante todo el período de seguimiento. Se inició budesonida con una mediana de dosis de 9 mg/día. La disminución relativa de UPCR fue de -33,1 % y -54,6 % después de 3 y 6 meses de tratamiento con budesonida local ($p < 0,05$ y $p < 0,05$, respectivamente). La disminución relativa de UPCR a los 12 y 24 meses de tratamiento con budesonida fue de -15,4% y -29,2% ($p = NS$). CKD-EPI, la creatinina sérica y la presencia de hematuria no se modificaron. No se observaron eventos adversos clínicamente relevantes durante todo el seguimiento.

Conclusiones:

Budesonida de liberación modificada redujo significativamente la proteinuria, mantuvo los niveles de TFGe y fue bien tolerado durante 24 meses de seguimiento en pacientes con NlgA. Nuestros resultados sugieren que la budesonida local puede representar un nuevo tratamiento de NlgAN tanto en pacientes con trasplante renal como nativo.