

XXXVIII REUNIÓN ANUAL

SOCIETAT CATALANA
DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2022

Universitat Pompeu Fabra
Barcelona School of Management
Auditori, Edifici Balmes



UTILIDAD CLÍNICA DE LA MEDICIÓN DE BIOMARCADORES URINARIOS COMO PREDICTORES DE LA EXTENSIÓN DE LA FIBROSIS INTERSTICIAL EN PACIENTES CON NEFROPATÍA IgA PRIMARIA

Jorge González; Elías Jatem; Maria Luisa Martín; Jacqueline Del Carpio; Andrea Muijseberg; Ana Isabel Abó; Elena Ostos;
Alicia García; Alfons Segarra
Hospital Universitari Arnau de Vilanova (Lleida)

Introducción y Objetivo del estudio:

Analizar la capacidad predictiva de la medición de un conjunto de biomarcadores urinarios de síntesis tubular para estimar la superficie de fibrosis intersticial que encontraremos en la biopsia renal en pacientes con Nefropatía IgA primaria con ERC en grados leve-moderado.

Pacientes y Métodos:

Estudio transversal que incluyó un total de 247 pacientes adultos diagnosticados de Nefropatía IgA por biopsia renal con un FG estimado ≥ 45 ml/min/1.73 m². Medimos la excreción urinaria de EGF, MCP-1, NGAL, KIM-1, L-FABP, $\alpha 2$ -microglobulina y DKK-3 en el momento de la biopsia. El GFR fue estimado mediante fórmula CKD-EPI. La fibrosis intersticial fue cuantificada empleando un procedimiento morfométrico (QuPath®) y graduada según la Clasificación de Oxford. Se desarrollaron varios modelos predictivos en el análisis multivariado.

Resultados:

Los pacientes con Nefropatía IgA primaria presentaron niveles urinarios significativamente superiores de DKK-3, L-FABP y $\alpha 2$ -microglobulina y significativamente inferiores de EGF en función de la superficie de fibrosis intersticial y del FG estimado en el momento de la biopsia. El área de fibrosis intersticial se correlacionó inversamente con los niveles urinarios de EGF y directamente con la edad, la proteinuria basal, el FG estimado y con los niveles urinarios de DKK-3, L-FABP y $\alpha 2$ -microglobulina, pero no con los de KIM-1. El mejor modelo predictivo de fibrosis intersticial en nuestros pacientes y por tanto con peor pronóstico renal obtuvo más de un 60% de variabilidad e incluyó como variables independientes la edad, el FG estimado, la proteinuria basal y los niveles urinarios de DKK-3, EGF, L-FABP y $\alpha 2$ -microglobulina.

Conclusión:

Nuestro estudio ofrece un modelo que estima la superficie de fibrosis intersticial en nuestra muestra de pacientes con Nefropatía IgA que podría ser útil para predecir un peor pronóstico renal en pacientes con grados leves a moderados de ERC.