

XXXVIII REUNIÓN ANUAL

SOCIETAT CATALANA
DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2022

Universitat Pompeu Fabra
Barcelona School of Management
Auditori, Edifici Balmes



EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS RENALES EN LA NEFRITIS LÚPICA EN REMISIÓN DE ACUERDO UNA CONDUCTA TERAPÉUTICA GUIADA POR LA BIOPSIA REPETIDA

Marc Xipell; Gema Maria Lledo-Ibanez; Júlia Ollé; Marta Martínez; Elena Guillén; Miquel Blasco; Manel Sole; Adriana Garcia-Herrera; Ricard Cervera; Gerard Espinosa; Luis F. Quintana
Servei de Nefrologia i Transplantament Renal, Hospital Clínic de Barcelona

OBJETIVO:

El papel de la biopsia renal (KB) repetida en la nefritis lúpica (NL) con remisión renal es controvertido. Con este estudio se pretende evaluar su rol en un escenario de vida real.

MATERIAL Y MÉTODO:

estudio retrospectivo, unicéntrico, de pacientes con NL diagnosticados entre 1998 y 2019, con una KB inicial (KB1) al inicio de la NL y una segunda KB (KB2) tras alcanzar la remisión renal. Se evaluó su evolución en función de la decisión terapéutica tras KB2. Los resultados se expresan en porcentajes y medianas [IQR].

RESULTADOS:

Se incluyeron 56 pacientes, de los cuales cincuenta y uno (91,1%) eran mujeres, con edad de 29,9 [23,4-40,6] años al diagnóstico de NL. La KB2 se realizó a los 41,1 [30,1-52,5] meses de KB1. Al momento de KB2, se había logrado remisión renal completa en 51 (91,1%) pacientes. El IA disminuyó de 6,5 [2,8-11] a 0 [0-2] ($p < 0,001$). El IC empeoró de 1 [0-2] a 2 [1-3] ($p = 0,01$). En pacientes con NL proliferativa en KB2, el IC aumentó a 3 [1,5-4], así como IFTA ? 25%, de 5,4% a 13,5%.

En 11 (19,6%) pacientes se observó NL activa histológica persistente (IA?2) en KB2. No hubo diferencias al comparar parámetros inmunológicos entre los grupos IA?2 versus IA<2 en KB2, ni en el porcentaje de pacientes que presentaron recidiva renal. Con el resultado de la KB2, entre otros factores influyentes, el tratamiento inmunosupresor se retiró en 35 (62,5%) pacientes y se mantuvo/cambió en 21 (37,5%). Tras ello, 9 pacientes de cada grupo según conducta de tratamiento (25,7% y 43%, respectivamente) presentaron un nuevo brote renal, tras 39 [6,5-55] meses y 7 [6-30] meses, respectivamente. No hubo diferencia en el número de pacientes que desarrollaron ERC ($n=14$, 25%) según el tratamiento.

CONCLUSIÓN:

KB2 proporciona información valiosa para guiar la terapia de mantenimiento inmunosupresor.