



XXXIX REUNIÓ ANUAL SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2023

Universitat Pompeu Fabra
Barcelona School of Management
Auditori, Edifici Balmes



EL PD-1 SOLUBLE ES UN BIOMARCADOR POTENCIAL EN NEFRITIS INDUCIDAS POR INHIBIDORES DEL CHECKPOINT, Y SU DETECCIÓN ESTA RELACIONADA CON LA ACTIVIDAD DE LA VÍA

Francisco Gómez Preciado; Laura Martínez-Valenzuela; Paula Anton-Pampols; Xavier Fulladosa; Ana Melissa Rau; Belen Rubio; Marina González-Tena; Montserrat Goma; Maria Jove; Ernest Nadal; Josep Maria Cruzado; Joan Torras, Juliana Draibe

Hospital Universitari de Bellvitge

Los Inhibidores del Checkpoint son fármacos beneficiosos para el paciente oncológico pero con efectos adversos conocidos, entre ellos la nefritis tubulointersticial aguda (NTIA); cuyo diagnóstico solo se puede llevar a cabo mediante la realización de biopsia renal. Por las comorbilidades que presenta el paciente oncológico, es importante el hallazgo de biomarcadores. Realizamos un estudio observacional con determinación en suero y orina de PD-1, PD-L1 y PD-L2 solubles mediante Luminex en pacientes con nefritis secundaria a inhibidor de checkpoint (n=18) y lo comparamos con controles sanos (n=14), pacientes con neoplasia (n=22), pacientes con nefritis secundaria a otra causa (n=19) y necrosis tubular aguda (n=21). Por otro lado, así como análisis inmunohistoquímico de PD-L1 y de inmunofluorescencia para PD-L2. El PD-1 sérico fue mayor en pacientes con nefritis en comparación con controles (p=0.0004) y Necrosis tubular aguda (NTA) (p=0.021). Asimismo, el PD-1 urinario fue menor en todos los pacientes con fracaso renal agudo, pero hubo diferencias significativas entre aquellos con nefritis y aquellos con NTA (p=0.0304). Centrándonos en pacientes oncológicos, una concentración de sPD-1 urinario <129.3 pg/ml presentó una sensibilidad de 71.43% y especificidad del 94.12% para diferenciar NTA de NTIA, con una likelihood ratio de 12.14. Respecto a la histología, los pacientes con nefritis secundario a inhibidor del checkpoint presentaban mayor densidad de túbulos positivos para PD-L1 y PD-L2 en comparación con aquellas nefritis por otras etiologías, además de un intersticio más positivo para PD-L1. Además encontramos correlación entre la cantidad de túbulos positivos para PD-L1 y la concentración urinaria de PD-1 soluble (p=0.009, r=0.72).

El PD-1 urinario podría ser un buen biomarcador de NTIA, y su concentración urinaria está relacionada con la actividad de la vía demostrada por histopatología.