



LA HEMATURIA PERSISTENTE PREDICE RESULTADOS RENALES ADVERSOS A LARGO PLAZO EN LA GLOMERULONEFRITIS PAUCIINMUNE ASOCIADA A ANCA

Juan Sebastian Salazar Castañeda, Sebastián Salazar; Eva Márquez; Jorge Huesca; Michelle Linárez; Ariadna González; Anna Torrico; Sara Giménez; Melissa Pilco; Jimena del Risco; Clara Barrios; Marta Crespo; Eva Rodríguez

Servicio de Nefrología, Hospital del Mar,

La glomerulonefritis pauciinmune (GNPI) es una complicación grave de la vasculitis asociada a ANCA (VAA). La remisión renal se define como estabilización o mejoría del filtrado glomerular; la persistencia de hematuria o proteinuria no implica actividad. El significado pronóstico de la hematuria persistente tras un brote renal es incierto. Evaluamos su asociación con resultados renales a largo plazo. Estudio retrospectivo unicéntrico que incluyó pacientes con diagnóstico histológico de GNPI confirmada por biopsia que alcanzaron remisión tras un brote renal (2010-2025). Se definieron dos grupos según la presencia de hematuria persistente, definida como hematuria microscópica (≥ 10 hematíes/campo) durante >6 meses tras la remisión. Se recogieron datos clínicos y analíticos. El análisis estadístico se realizó con SPSS v28. Se incluyeron 56 brotes renales en 40 pacientes, con mediana de seguimiento de 46,5 meses (RIC 7,8-92,7). Treinta y seis (64,3%) eran varones, con edad media de $65,6 \pm 15,5$ años. La especificidad ANCA fue anti-MPO en 37 (66,0%) y anti-PR3 en 10 (17,8%), siendo el fenotipo más frecuente la vasculitis renal limitada (26; 46,4%). La inducción incluyó ciclofosfamida en 24 (42,9%), rituximab en 23 (41,1%) y plasmaféresis en 10 (17,9%). El tiempo hasta remisión fue de 8,6 meses (RIC 6,4-12,7). La titulación MPO descendió significativamente ($p=3,8 \times 10^{-4}$), sin cambios en PR3. La hematuria persistente ocurrió en 21 pacientes (37,5%). En el análisis multivariable ajustado por FGe, edad y sexo, se asoció con menor FGe final ($\geq 17,9$ mL/min/1,73 m²; IC95% 28,1 a 7,7; $p=0,00056$), mayor necesidad de hemodiálisis (65% vs 15%; OR 10,52; $p=0,0031$) y mayor riesgo de >1 brote renal (RR 2,67; IC95% 1,32-5,39). La hematuria persistente tras la remisión de un brote renal se asocia con peores resultados renales y podría ser un marcador pronóstico clínicamente relevante en la VAA con GNPI.