



IF-091 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, ANALÍTICAS Y ANATOMOPATOLÓGICAS DE LA NEFRITIS LÚPICA EN LA ÚLTIMA DÉCADA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

R. Rojas Sánchez¹, D. D'Urso Soriano¹, G. Bracerías Rincón¹, L. Pellicer Casanova¹, S. Parra Pérez², E. Nart Puente¹, A. Raventós Estellé³ y M. López Dupla¹

¹Medicina Interna, ³Anatomía Patológica. Hospital Universitario Joan XXIII. Tarragona. ²Medicina Interna. Hospital Universitari de Sant Joan. Reus (Tarragona).

Resumen

Objetivos: Estudiar las características epidemiológicas, clínicas, analíticas y anatomopatológicas de la nefritis lúpica (NL), además de analizar la asociación de estos datos con el tipo de NL.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes mayores o iguales de 14 años diagnosticados de LES de acuerdo a los criterios SLICC de 2012 y de NL por biopsia en el Hospital Universitario Joan XXIII, periodo 2006-2018.

Resultados: Se recogieron 45 pacientes con mediana de seguimiento de 12 años, predominio femenino (82%) y edad media al diagnóstico de la NL de 31,7 años. La distribución por etnia fue un 75,6% caucásica, seguida de hispana, árabe y negra. El diagnóstico coincidió con el de LES en un 42,2%. La clase histológica más frecuente fue la IV (51,1%), seguida de clase III (13,3%), clase II (13,3%) y formas mixtas (12,8%). Un 82,33% tenían anti-DNAs. Presentaron proteinuria: 100%; hematuria: 79,4%; cilindruria: 18%; insuficiencia renal aguda (IRA): 33%; y síndrome nefrótico: 35,6%. Se diagnosticó síndrome de Sjögren en 2 casos y síndrome antifosfolípido en 4 casos. El índice de actividad fue significativamente mayor en los pacientes que presentaron IRA [mediana 12 IQ 25-75 (7-14,5) vs 7 IQ 25-75 (1-9); p = 0,007] y en la categoría IV respecto a las otras clases. La IRA fue más frecuente en los pacientes con categorías III y IV.

Discusión: La NL se presenta predominantemente en mujeres jóvenes y la categoría IV es la más frecuente. El índice de actividad se asocia a la categoría IV y IRA. El síndrome de Sjögren y el síndrome antifosfolípido se asocian al LES en torno al 10 y el 15% de los casos, respectivamente.

Conclusiones: La NL en nuestra área presenta características clínicas, analíticas y anatomopatológicas similares a otras series. Sin embargo, el síndrome antifosfolípido y síndrome de Sjögren son menos frecuentes en los pacientes con NL con respecto a las series de LES.

Bibliografía

1. Galindo-Izquierdo M, et al. Characterization of Patients With Lupus Nephritis Included in a Large Cohort From the Spanish Society of Rheumatology Registry of Patients With Systemic Lupus Erythematosus (RELESSER). *Medicine* (Baltimore). 2016;95(9):e2891.