



<https://www.revclinesp.es>

IF-093 - TRATAMIENTO Y PRONÓSTICO DE UNA SERIE DE NEFRITIS LÚPICA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

R. Rojas Sánchez¹, D. D'Urso Soriano¹, G. Braceras Rincón¹, L. Pellicer Casanova¹, A. Castro Salomo², E. Yeregui Etxebarria¹, 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: Analizar pautas de tratamiento, tipos de respuesta, pronóstico renal y vital, además de otras asociaciones que pueden modificar la evolución de la enfermedad.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes diagnosticados de LES de acuerdo a los criterios SLICC de 2012 y de nefritis lúpica (NL) por biopsia en el Hospital Universitario Joan XXIII, periodo 2006-2018.

Resultados: Se recogieron 45 pacientes (37 mujeres y 8 hombres) con una mediana de seguimiento de 12 años. El diagnóstico coincidió con el diagnóstico de LES en el 42,2% y la clase histológica más frecuente fue la IV (51,1%). El 55,5% de los pacientes con LES previo estaba siendo tratado con hidroxicloroquina. Las pautas administradas fueron: micofenolato (37,8%), pauta EUROLES (24,4%), pauta NIH (20%), tacrolimus (4,4%) y ciclosporina (2,2%); en dos casos no tenían indicación de tratamiento, uno lo rechazó y dos solo recibieron corticoterapia. El 62,2% presentó respuesta completa al primer brote con recidiva del 42,9% y el 24,4% respuesta parcial con recidiva del 45,5%. La insuficiencia renal crónica terminal (IRCT) se evidenció en 3 pacientes. No se encontró asociación de la respuesta con el sexo, edad, raza, categoría, insuficiencia renal, índice de actividad, índice de cronicidad ni síndrome nefrótico.

Discusión: La pauta de tratamiento a base de micofenolato, tanto como inducción como mantenimiento es la más usada en las series más recientes. La respuesta terapéutica completa y parcial juntas está alrededor del 80% con recidiva a los 5 años del 25-40% y a los 10 años del 50%. La frecuencia de IRCT varía según las series, pero aproximadamente se presenta en el 20% a los 10 años de seguimiento.

Conclusiones: Las pautas terapéuticas utilizadas, la respuesta al tratamiento y la tasa de recidiva son similares a las de las grandes series de NL. Sin embargo, la incidencia de IRCT es algo menor.

Bibliografía

- Chen Y, Sun J, Zou K, Yang Y, Liu G. Treatment for lupus nephritis: an overview of systematic reviews and meta-analyses. *Rheumatol Int*. 2017;37(7):1089-99.