



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

R. Rojas Sánchez<sup>1</sup>, D. D'Urso Soriano<sup>1</sup>, G. Braceras Rincón<sup>1</sup>, L. Pellicer Casanova<sup>1</sup>, A. Castro Salomo<sup>2</sup>, E. Yeregui Etxebarria<sup>1</sup>, A. Raventós Estellé<sup>3</sup> y M. López Dupla<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>3</sup>Anatomía Patológica. Hospital Universitario Joan XXIII. Tarragona. <sup>2</sup>Medicina 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 hidroxiclороquina. 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

1. 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.