Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):1176

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-323. - AMILOIDOSIS RENAL EN EL HOSPITAL PRÍNCIPE DE ASTURIAS EN EL PERIODO 2002-2012

G. Castro Aparicio[2], J. Espinosa Figueroa[1], J. Ramírez Peñaherrera[2], A. Reverón Guzmán[2], G. Sención Martínez[1], D. Espinosa Delgado[4], K. Correa Cañar[3], P. Martínez Miguel[1]

[1]Servicio de Nefrología, [2]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares (Madrid).[3] Servicio de Medicina Familiar. Hospital Santa Bárbara. Soria.[4]Servicio de Medicina Familiar. Hospital Rafael Rodríguez.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con amiloidosis en el Hospital Príncipe de Asturias (HUPA) en el periodo 2002-2012. Establecer el tiempo desde el inicio del cuadro clínico hasta llegar al diagnóstico.

Métodos: Es un estudio descriptivo de todos los casos de amiloidosis de inicio con afectación renal diagnosticados en el HUPA. Se revisaron los datos de las historias clínicas informáticas. Se elaboró una hoja de recolección de datos en Excel que se analizaron con el programa informático SPSS versión 16.0.

Resultados: Durante el periodo de estudio se diagnosticaron 10 casos de amiloidosis, todos los casos se diagnosticaron con biopsia renal. En 7 casos (70%) fueron tipo AL, en 2 (20%) fue familiar y en 1 (10%) fue tipo AA. La edad media del diagnóstico fue 53 años con un rango entre 37 y 67 años, en 6 casos (60%) fueron de sexo femenino, en 4 (40%) fueron de sexo masculino. En 4 casos (40%) se objetivo deterioro de la función renal secundario a amiloidosis de los cuales 3 eran de sexo femenino y uno de sexo masculino. Entre la aparición de los síntomas y el diagnóstico el tiempo medio fue de 6 meses. En cuanto al cuadro clínico, todos los pacientes presentaron edemas y proteinuria, 3 (30%) presentaron clínica digestiva y clínica constitucional, 2 (20%) clínica de poliartralgias, 2 (20%) clínica de insuficiencia cardiaca y 1 manifestó signos de afectación dermatológica. En 7 de los pacientes (70%) se encontró más de 1 aparato afecto en el momento de diagnóstico y los órganos afectos al momento del diagnóstico fueron riñón 100%, corazón 20%, y hígado 10%.

Discusión: La amiloidosis es una patología infrecuente y de difícil diagnóstico, siendo su presentación clínica muy variable. El riñón suele ser el principal órgano afecto y sus principales presentaciones son deterioro de la función renal, proteinuria y síndrome nefrótico, que marcan el pronóstico de esta patología. En nuestra serie la mayor parte de los pacientes presentaron síndrome nefrótico y el 40% deterioro de la función renal al momento del diagnóstico, además, el promedio de meses desde el inicio del cuadro clínico hasta el diagnóstico fue de 6 meses con un rango entre 3 y 10 meses, un tiempo considerable que podría explicar los resultados de nuestro estudio en cuanto al deterioro de la función renal. Se encontró también una asociación entre insuficiencia renal y el sexo femenino en pacientes con amiloidosis. La muestra de nuestro estudio es muy pequeña por lo que este hallazgo es poco valorable sin embargo genera hipótesis que podrían estudiarse más ampliamente.

Conclusiones: El tipo de amiloidosis más frecuente fue AL en adultos mayores y en sexo femenino, el cuadro clínico de presentación es muy inespecífico y de difícil diagnóstico, siendo la afectación renal la más frecuente. En nuestra serie el sexo femenino se asoció con un deterioro de la función renal en el momento del diagnóstico.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.