

¿LO QUE TENGO EN EL RIÑÓN ES MALO???

Autores: San Pedro Ortiz Nuria Esther, Rodríguez Porres Mariano, Domínguez Arévalo Maria Jesus, Olavarría Ateca Valvanuz ,García Sanfilippo María Dolores

• Introducción:

La enfermedad de Berger o nefropatía por depósitos de inmunoglobulina A afecta más a varones (2º-3º década). El síntoma principal es la hematuria, suele estar precedido por una infección vírica de las vías respiratorias altas y puede evolucionar a insuficiencia renal crónica.

* Descripción sucinta del caso:

Varón de 38 años, hipertenso en tratamiento con losartan. Acude a consulta por fiebre, malestar general y tos seca. Siendo la exploración normal, se pauta tratamiento sintomático. Varios días después acude de nuevo por presentar hematuria macroscópica asintomática. Se solicita analítica , objetivando urea de 84 mg/dl (5-50) y creatinina de 4,27 mg/dl (0,6-1,18), urocultivo y citología de orina (por 3) son negativos. Se deriva a Nefrología, solicitan recogida de orina 24 horas, apareciendo un índice proteínas/creatinina en orina de 1495 (0-200), ecografía urológica y eco-doppler renal, descartándose nefropatía secundaria y apuntando una etiología parenquimatosa que se confirma con biopsia renal de 14 glomérulos,9 de ellos esclerosados (64%),depósito de matriz mesangial PAS positivo, túbulos atrofiados con zonas de hiperplasia papilar. La inmunofluorescencia revela depósitos de IgA y C3.

* Estrategia práctica de actuación:

Cuando un paciente con hipertensión arterial acude a consulta por una hematuria macroscópica, recidivante, con dolor lumbar asociado o no, coincidiendo con un cuadro viral respiratorio (en ocasiones con una infección gastrointestinal) e insuficiencia renal aguda, debemos sospechar enfermedad de Berger y derivar a Nefrología. El objetivo del tratamiento es aliviar los síntomas y prevenir o retrasar la insuficiencia renal crónica. Después del diagnóstico, la actuación en atención primaria es muy importante, sobre todo en el control de la tensión arterial y recordando la importancia en la dieta de la restricción del consumo de sal y el bajo consumo de proteínas.

* Palabras-clave empleadas en la búsqueda bibliográfica:

Enfermedad Berger, nefropatía IG A, hematuria macroscópica recidivante

* Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:

Espinosa M, Ortega R, Gómez-Carrasco JJM, et al. Mesangial C4d deposition: a new prognostic factor in IgA nephropathy. Nephrol Dial Transplant.2009;24:886-91.
Suzuki H, Moldoveanu Z, Hall S, Brown R, et al. IgA1-secreting cell lines from patients with IgA nephropathy produce aberrantly glycosylated IgA1. J Clin Invest.2008;118:629-39.