

REPORTE DE CASO

Reporte de un caso: glomerulopatía colapsante asociada a insuficiencia renal terminal de rápida progresión.

Molina D, Cedillo D.



RESUMEN

La glomerulopatía colapsante (GC) constituye una variedad de la glomeruloesclerosis focal y segmentaria, es una entidad reciente poco diagnosticada, con una incidencia de 7 por millón y una prevalencia de 4% en los Estados Unidos. Afecta tanto a la población adulta (40%) como en niños (20%); se presenta con mayor frecuencia en población joven, masculinos y afrodescendientes. Constituye la primera causa de glomerulopatía primaria causante de enfermedad renal terminal. Clínicamente se presenta como síndrome nefrótico, con niveles elevados de urea y creatinina. No existe suficiente evidencia en cuanto al tratamiento de esta entidad, por lo que se emplean esteroides a altas dosis e inmunosupresores. Se presenta caso de paciente femenino de 22 años, quien acude por presentar fiebre, edema matutino en miembros inferiores, e intolerancia oral de 9 días de evolución. Al examen físico: Hipertensión, edema bipalpebral, ascitis, edema en miembros inferiores, blando, grado III, simétrico. Los exámenes paraclínicos reportan elevación de azoados, hipoalbuminemia, consumo de complemento, proteinuria en rango nefrótico (11,2 gr/24h) y uroanálisis que reporta leucocituria y hematuria (eumorfos 80%). Se administra Prednisona 50mg OD y se realiza biopsia renal que reporta: Glomeruloesclerosis focal y segmentaria: Variante 5 (Colapsante). Se evidenció mejoría clínica del edema y valores de proteinuria sin llegar a la normalidad. Se trae el caso a discusión ya que la GC es una entidad poco diagnosticada que progresa rápidamente a insuficiencia renal a pesar de recibir cualquier tratamiento sistémico descrito hasta la actualidad, por lo que amerita mayor investigación en el ámbito terapéutico.

Palabras clave: Síndrome nefrótico, proteinuria, glomerulopatía, hipertensión.