

Importancia de la biopsia renal en el fracaso renal agudo en pacientes que toman inhibidores del check point.

Guillén Crusells, Javier¹; Mora López, Paula¹; Beltrán Mallén, David¹; Villa Ayala, Verónica Alexandra¹; López Royo, Luzía Sescún¹; Guev, Francisco Antonio¹; Ferreras Gascó, José Antonio¹; Gracia García, Olga¹; Parra Moncasi, Eduardo¹; Gutiérrez Dalmau, Alex¹;

(1) HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET

Palabras clave / Términos relevantes:

Biopsia, inhibidores del check point, amiloidosis

1. RESUMEN

Caso clínico de una mujer de 60 años diagnosticada de un adenocarcinoma PDL1+ tratada con Gemcitabina, Carboplatino, Nivolumab e Ipililumab desde 09/2023. Tres meses después (12/2023) es derivada a Urgencias por alteración del estado general y edemas en miembros inferiores. En analítica creatinina 1.75mg/dl (previas 0.6mg/dl) y proteinuria 33G/L. Ingresa en Oncología con sospecha de nefritis por Inhibidores del Check Point e inician corticoides (1mg/kg/día). No mejora la función renal y realizan interconsulta a Nefrología. La paciente ha empeorado función renal desde 12/2023 y sufre proteinurias desde 10/2023 con 4G/L llegando hasta 33G/L cuando es remitida a Urgencias. Examen autoinmunitario con c3 y c4 normales, antiPla2r, ANA, antidsDNA, ANCAs y examen proteico de la orina con eliminación de todas las fracciones del proteinograma, sobre todo albúmina. Además hipoalbuminemia, hipercolesterolemia y edemas con fovea, por lo que es diagnosticada de síndrome nefrótico con empeoramiento de la función renal. Se inicia tratamiento inespecífico del síndrome nefrótico, se continúa la pauta de corticoides (1mg/kg/día), se retira el inhibidor de la bomba de protones y se solicita biopsia renal, con diagnóstico diferencial de afectación glomerular por proceso oncológico vs nefritis por Inhibidores del Check Point. En la biopsia se obtiene un resultado compatible con Amiloidosis AA, en probable relación con su proceso oncológico.

Se retiran los corticoides, se reinician los Inhibidores del Check Point y se mantiene el tratamiento inespecífico del síndrome nefrótico. La función renal mejora y la proteinuria se estabiliza, dando de alta a la paciente para recuperación funcional.