

La importancia de la b2 microglobulina en las enfermedades sistémicas con afectación renal

Plaza Lara, Eva¹; Ossorio Anaya, Álvaro¹;

(1) HOSPITAL PUNTA EUROPA DE ALGECIRAS

Palabras clave / Términos relevantes:

Tubulointerstitial nephritis with uveitis (TINU), oculorenal síndrome, uveitis

RESUMEN

Introducción: El síndrome de nefritis tubulointersticial y uveítis (TINU) es un trastorno autoinmune multisistémico que puede ocurrir en respuesta a diversos desencadenantes. La inflamación resultante afecta principalmente a la úvea ocular y a los túbulos renales. Es una entidad poco frecuente, descrita sobre todo en niños. Gran parte de la literatura, se limita a casos y series de casos, residiendo la mayoría de esta información en la bibliografía oftalmológica. Dado que es una entidad que se asocia con un mayor riesgo de desarrollo de enfermedad renal crónica, así como la alta tasa de infradiagnóstico debido a su forma de presentación solapada, consideramos que puede ser interesante la presentación del siguiente caso clínico.

Caso clínico y resultados: Varón de 18 años que presenta como único antecedente médico uveítis de repetición recientes. Lo derivan a consulta por presentar cifras de creatinina en sangre oscilantes, en torno a 0.75-1,3mg/dl, filtrado glomerular según la fórmula de CKDEPI en rango normal. Sistemático de orina, albuminuria y proteinuria normales. El estudio para descartar patología sistémica asociada a panuveítis (serología infecciosa, HLA B27, Behçet, autoinmunidad, sarcoidosis...) fue negativo, a excepción de un aumento en la β 2-microglobulina (B2M) en orina, lo que nos revela daño tubular. La evolución ocular con corticoides y metotrexato fue buena. También normalizó B2M en orina y la cifra de creatinina sérica. Como vemos en un caso de presentación atípica, que necesita de una alta sospecha clínica para poder diagnosticarlo. El diagnóstico certero es con biopsia renal, pero dado la buena evolución no se ha realizado. En nuestro caso, monitorizamos creatinina sérica y B2M orina considerada biomarcador de lesión tubular renal poco específico, pero accesible en la práctica diaria y que se relaciona con la actividad de la enfermedad. El pronóstico es favorable, generalmente se controla mediante agentes inmunosupresores. La atención óptima incluye valoración conjunta oftalmológica y nefrológica.