

Fluctuación de anti-pla2r en nefropatía membranosa: implicaciones en pronóstico y terapia

Quispe Ramos, Daniel Ruddy¹; Rodríguez Tudero, Celia¹; Falconi Sarmiento, Angelo Roberto¹; Villanueva Sanchez, Elena¹; Sampedro Chica, Néstor Leonardo¹; Pinoargote Cañar, Karla Antonela¹; Martín Arribas, Alberto¹; Antúñez Plaza, Patricia¹; Fraile Gomez, Pilar¹; Heras Benito, Manuel¹; Delgado Lapeira, Gonzalo¹;

(1) HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

Palabras clave / Términos relevantes:

Nefropatía membranosa, anti-PLA2R, proteinuria, rituximab

RESUMEN

Introducción: La nefropatía membranosa (NM) es la principal causa de síndrome nefrótico en adultos. En su variante primaria, los anticuerpos anti-PLA2R tienen un valor diagnóstico y pronóstico crucial, correlacionándose con la actividad de la enfermedad y la respuesta al tratamiento.

Caso clínico/resultados: Presentamos un varón de 69 años con hipertensión arterial, infarto agudo de miocardio, insuficiencia mitral y enfermedad renal crónica (ERC) de origen glomerular incierto.

Desde 2017, presentó episodios de síndrome nefrótico con proteinuria persistente (6-8 g/24 h). Una primera biopsia no concluyente motivó tratamiento con corticoides sin remisión completa. En 2023, se reevalúa por persistencia de la proteinuria. Al ingreso, sin edema ni deterioro de la función renal (creatinina 0,91 mg/dL), se documentó hipoalbuminemia (2,8 g/dL) e hipertrigliceridemia (204 mg/dL). La biopsia renal confirmó NM en estadio III con depósitos positivos de anti-PLA2R en inmunohistoquímica y coexistencia de glomeruloesclerosis focal y segmentaria (GEFS) tipo NOS.

El paciente presentó fluctuaciones en la positividad de anti-PLA2R, con negativización transitoria seguida de reaparición (27,2 U/mL) y progresión de la proteinuria (8,31 g/24 h), lo que sugirió actividad inmunológica persistente. Se inició tratamiento con rituximab (1 g en dos dosis separadas 15 días), logrando una disminución discreta de la proteinuria (7,75 g/24 h) y una nueva negativización de anti-PLA2R.

Conclusión: La variabilidad de anti-PLA2R es un biomarcador dinámico de la actividad inmunológica en NM, con implicaciones en la estratificación del riesgo y en la selección del tratamiento. Rituximab mostró eficacia parcial en este caso, resaltando la necesidad de monitorización estrecha para guiar decisiones terapéuticas personalizadas. La biopsia renal sigue siendo fundamental para el diagnóstico y detección de patologías concomitantes.