

Desafíos diagnósticos y terapéuticos en la crioglobulinemia. Serie de casos

Morales Rodríguez, Erick Donato¹; Ramírez Gómez, María¹; Varillas Caso, Dora Angélica¹; Prados Garrido, María Dolores¹;

(1) HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN CECILIO

Palabras clave / Términos relevantes:

Crioglobulinemia, Glomerulonefritis crioglobulinémica.

RESUMEN

Introducción: La crioglobulinemia es un trastorno caracterizado por la presencia de crioglobulinas, proteínas que precipitan en sangre a bajas temperaturas.

Casos clínicos: Mujer de 47 años con antecedente de hipertensión arterial. Consulta por disnea progresiva, lesiones purpúricas y edematización de miembros inferiores. Se objetiva crisis hipertensiva y analíticamente destaca creatinina 1.7mg/dl, proteinuria 5.2g/24h y microhematuria. En el estudio microbiológico: Hepatitis C con carga de 125000 copias.

Biopsia renal: Glomerulonefritis membranoproliferativa. La autoinmunidad confirma crioglobulinas positivas. Tratamiento inicial con antivirales y tratamiento inmunológico con pulsos de Metilprednisolona y Rituximab con mejoría de función renal, creatinina actual 1.1mg/dl.

Mujer de 66 años con antecedentes de Sd. Sjögren, anemia hemolítica autoinmune y lesiones cutáneas purpúricas en miembros inferiores de años de evolución (biopsia cutánea de púrpura pigmentosa) en tratamiento corticoideo crónico. Remitida a Consulta de Nefrología ante Creatinina 1.5mg/dl, proteinuria de 1g/24, en biopsia renal: glomerulonefritis proliferativa difusa con proliferación predominante endocapilar y depósitos inmunes sugerentes de crioglobulinemia, confirmadas en serología. Recibió tratamiento con Inmunoglobulinas y (RTX) con función renal actual Cr 0.79mg/dl y sin anemia ni proteinuria.

Paciente de 40 años, ERC de posible origen hipertensivo. Recibe trasplante renal de donante en asistolia (Maastricht III) con función retardada del injerto (Creatinina nadir 3.38 mg/dL). En el segundo mes postrasplante, fracaso renal agudo y proteinuria nefrótica (7.5g/24h), aumento del índice de resistencia en Doppler. Con sospecha rechazo agudo, recibe bolos de metilprednisolona con mejoría. Biopsia renal: glomerulonefritis crioglobulinémica, analíticamente crioglobulinas positivas. Se inician 7 sesiones de plasmaféresis y 2 dosis de Rituximab (375 mg), logrando ligera mejoría clínica (Creatinina 3 mg/dL).

Conclusión: La glomerulonefritis crioglobulinémica es una manifestación renal asociada a infecciones, autoinmunidad, puede manifestarse con una amplia gama de síntomas precisando un abordaje diagnóstico y terapéutico especializado