

Fracaso renal agudo secundario a toxicidad tubular por anticoagulación con acenocumarol

Villa Ayala, Verónica-Alexandra¹; Beltrán Mallen, David¹; López Royo, Luzia Sescún¹; Guevara Madrid, Francisco Antonio¹; Guillen Crusells, Javier¹; Gracia Martín, Carmen¹; Sureda de Lucio, Begoña¹; Medrano Villarroya, Cristina¹;

(1) HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET

Palabras clave / Términos relevantes:

Fracaso renal agudo, anticoagulantes, vasculitis

RESUMEN

Introducción: El fracaso renal agudo secundario a anticoagulación con acenocumarol representa una complicación poco frecuente pero relevante en la práctica clínica. Los antagonistas de la vitamina K pueden inducir nefropatía mediante microhemorragias que generan obstrucción tubular por cilindros hemáticos y lesión tubular directa.

Casos clínico y resultados: Varón de 79 años con antecedentes de vasculitis P-ANCA () diagnosticada en 2010 con afectación ORL y pulmonar, en tratamiento con Rituximab desde febrero 2019 (previamente Ciclofosfamida en 2011). Presenta además fibrilación auricular anticoagulada con acenocumarol.

El paciente ingresa de forma programada para recibir nueva dosis de Rituximab cuando se detectó deterioro de función renal con creatinina de 3.6 mg/dL además de microhematuria y proteinuria en los últimos 8 meses. Ante estos hallazgos, se realiza biopsia renal.

Permanece asintomático durante el ingreso, con diuresis conservada y sin hematuria macroscópica. Recibió tratamiento con tres pulsos de metilprednisolona seguidos de prednisona oral. La biopsia renal mostró 23 glomérulos (uno esclerosado), ausencia de semilunas y necrosis fibrinoide, sin proliferación endocapilar. Destacaba la presencia de cilindros hemáticos intratubulares con atrofia tubular leve. La inmunofluorescencia resultó negativa, descartándose afectación renal por vasculitis.

El diagnóstico final fue fracaso renal agudo secundario a toxicidad tubular por anticoagulación con acenocumarol. Se sustituyó el acenocumarol por HBPM ajustada filtrado y se continuó con pauta descendente rápida de prednisona. Se solicitó valoración cardiológica para cierre de orejuela, quedando incluido en lista de espera.

Conclusión: El fracaso renal agudo secundario a anticoagulación con acenocumarol debe considerarse en el diagnóstico diferencial de pacientes con deterioro de función renal que reciben este tratamiento, incluso en presencia de otras patologías que puedan afectar al riñón como las vasculitis ANCA positivas. La biopsia renal constituye una herramienta diagnóstica esencial para establecer la etiología del daño renal, permitiendo diferenciar entre una recidiva de la enfermedad autoinmune y una complicación farmacológica.