

HISTOLOGÍA RENAL EN PACIENTES CON PICO MONOCLONAL, ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO

Santana Sánchez, S.; Tarrío Herva, E.; Mora Mora, M.T.; Barrero Martín, S.; Da Silva Pita, M.R.; Tirado Numancia, G.M.
Servicio de Nefrología del Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva

INTRODUCCIÓN

La gammopatía monoclonal de significado renal (GMSR) engloba a las patologías hematológicas con daño renal consecuencia de la producción de una inmunoglobulina monoclonal, en ausencia de mieloma múltiple, leucemia linfática crónica o macroglobulinemia de Waldenström sintomática.

El objetivo de este estudio es describir las características de pacientes con gammopatía monoclonal (GM) y afectación renal sometidos a biopsia renal en nuestro centro, comparando la forma de presentación de la GMSR frente a otras nefropatías.

EDAD	65 años
SEXO	♂ 73,7% ♀ 26,3%
HTA	68,5%
DM2	26,3%
ERC	20,9%
GMSI	36,9%
MMQ	5,3%
WM	5,3%

TABLA 1. Características de los pacientes incluidos en el estudio.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional analítico retrospectivo registro de todos los pacientes con biopsia renal realizada en nuestra área sanitaria desde el año 2013 al 2022 (n =19), siendo requisito la presencia de un pico monoclonal previo a la biopsia. La epidemiología y características de la muestra se encuentran detalladas en la tabla 1.

Los pacientes se dividieron en dos grupos, en base a si la afectación renal era causada por la GM, comparando las variables y la supervivencia entre ellos.

El análisis de supervivencia se realizó mediante la curva Kaplan-Meier.

RESULTADOS

La afectación renal (gráfico 1) fue consecuencia de una patología hematológica en un 58% de los casos, siendo el diagnóstico más frecuente la *amiloidosis por cadenas ligeras* (36,9%). La HTA y la ERC previa al diagnóstico era constante en aquellos pacientes con afectación renal sin relación con la afectación hematológica, el resto de variables analizadas no mostraron diferencias significativas. En el análisis de supervivencia observamos una mayor mortalidad en el grupo con GMSR, sin objetivar una diferencia significativa.

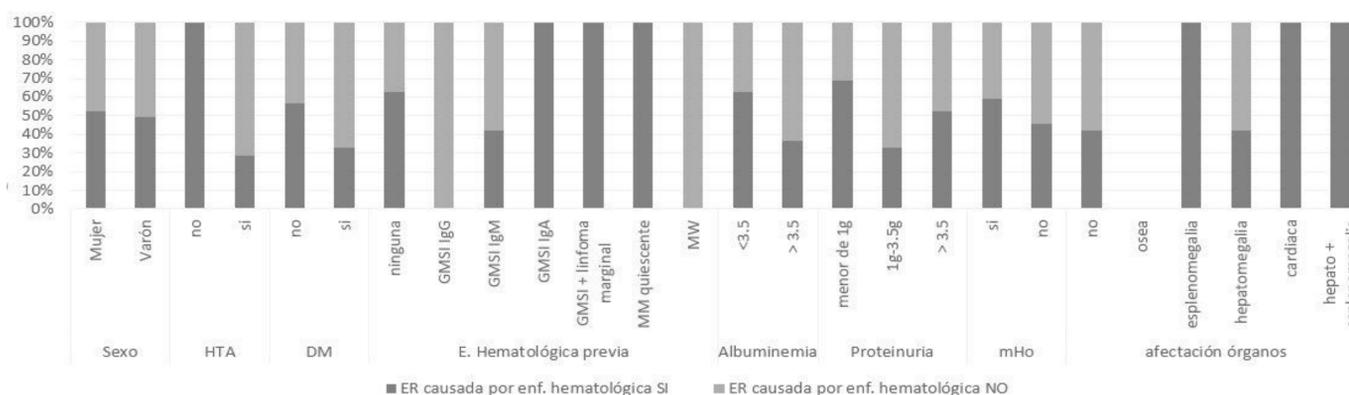


GRÁFICO 1. Comparación pacientes con enfermedad renal causada o no por GM.

CONCLUSIÓN Y DISCUSIÓN

Aunque cada vez es mayor el diagnóstico de la afectación renal en el seno de una GM, generalmente se realiza por defecto, sin una biopsia renal previa.

- Según los resultados de nuestro estudio, los datos que orientan a una enfermedad hematológica como causa de la enfermedad renal fueron la ausencia de HTA y de una ERC previa.
- El resto de variables analizadas no mostraron diferencias entre grupos, indicando que los parámetros clínicos no son predictores de GMSR.
- La **biopsia renal** sigue siendo necesaria para diagnosticar y clasificar la enfermedad hematológica, de cara a un pronóstico y tratamiento precoz.