



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/3770 - PACIENTE JOVEN CON INSUFICIENCIA RENAL

M. Pierre Barea^a, F. Soriano Gómez^b, Á.M. Martínez Tolosa^a e I. Pérez Zambrano^c

^aMédico Interno Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Luis de Toro. Plasencia. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Occidente Azahara. Córdoba. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Miguel. Plasencia.

Resumen

Descripción del caso: Enfermedad actual: mujer de 35 años con los antecedentes personales siguientes: colitis ulcerosa, intolerancia al hierro oral e intravenoso, hipertensión arterial, hipercolesterolemia. No hábitos tóxicos. En tratamiento con Claversal (mesalazina) por su enfermedad digestiva. En uno de los controles anuales realizado cinco años después del diagnóstico de la colitis ulcerosa se constata una creatinina de 3,45 mg/dl con leve aumento en los análisis anteriores. Se deriva al servicio de nefrología y se diagnostica mediante biopsia nefritis tubulointersticial. Se retira el Claversal y se inicia tratamiento con Zamene y posteriormente con Humira, que mantiene en la actualidad. Se observó una discreta mejoría de la función renal con cifras de creatinina en uno de los análisis de 1,3 mg/dl pero que han ido en aumento los años posteriores con deterioro del filtrado glomerular. La paciente decide como técnica de terapia renal sustitutiva la diálisis peritoneal.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, asintomática desde el punto de vista urémico. No edemas. Buena diuresis. No dolor a la palpación abdominal. Discreta palidez de conjuntiva. Analítica: hemoglobina 9,3 mg/dl, creatinina 3,45, MDRD 15 ml/min. Biopsia en nefrología: nefritis tubulointersticial.

Juicio clínico: Enfermedad renal crónica secundaria a mesalazina.

Diagnóstico diferencial: Poliquistosis renal, pielonefritis crónica, glomerulonefritis crónica, enfermedad renal crónica hereditaria.

Comentario final: La nefritis tubulointersticial, aunque poco frecuente, es una patología muy grave que se relaciona con el uso de mesalazina en los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal. Es importante tener un buen control de estos pacientes, así como una buena monitorización de la función renal antes y durante el tratamiento con mesalazina, tanto en la Atención Primaria como en Atención Especializada, ya que el retraso en el diagnóstico de fallo renal puede llevar a la no recuperación completa del riñón.

Bibliografía

1. Corrigan-Stevens. Interstitial nephritis associated with the use of mesalazine in inflammatory

bowel disease. AP&T. 2000;1:1-6.

2. Costa P, Matos L, Chagas C. Chronic tubulointerstitial nephritis induced by 5-aminosalicylate in an ulcerative colitis patient: a rare but serious adverse event. BMJ Case Rep. 2015.

Palabras clave: *Mesalazina. Colitis ulcerosa. Nefritis intersticial. Revisión anual.*