



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/3431 - DIÁLISIS PERITONEAL EN UN PACIENTE CON GLOMERULONEFRITIS MEMBRANOSA VHC. A PROPÓSITO DE UN CASO

C. Perea Alfaro e I. Espejo Martín

Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Adoratrices. Huelva.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 39 años de edad, que acudió a la consulta de nuestro centro de salud por edemas maleolares en marzo de 2005. Se solicitó analítica y sistemático de orina, con proteínas de 4,5 g/dl, creatinina 1,4 mg/dl, proteinuria de 22 g/24h y hematuria. Se derivó a Nefrología del HJRJ para estudio, donde por biopsia le diagnostican de glomerulonefritis secundaria a VHC. Inició tratamiento con ribavirina + interferón por hepatitis crónica por VHC, genotipo 3. Desde entonces, pérdida de seguimiento por Nefrología y por medicina familiar. En diciembre de 2017, acude por astenia de un mes de evolución. Prurito y calambres nocturnos asociados. Tomador habitual de AINEs. No edemas, ni pérdida de peso. Se le realiza analítica de urgencia donde se objetiva deterioro de la función renal, con creatinina de 7 mg/dl, hiperpotasemia 6,0 mg/dl, acidosis metabólica y Hb 5 g/dl. Se cursa ingreso en planta de Nefrología, donde se realiza transfusión de 4 U de CH, 1 g de Fe y se inicia tratamiento con estimulantes de eritropoyesis. Se da de alta para colocación de catéter de diálisis peritoneal, por elección del paciente.

**Exploración y pruebas complementarias:** Palidez cutánea y de mucosas. TA: 130/60; FC 100 lpm. Afebril. Diuresis de 300 cc en dos horas. MMII: No edemas. Analítica al alta: Hemograma: hemoglobina 8,6 mg/dl. Bioquímica: creatinina 7,7 mg/dl; potasio 4,5 mg/dl. ANA, Ac anticardiolipinas, antibeta-2-glicoproteína, ANCA, crioglobulinas: negativos.

**Orientación diagnóstica:** Enfermedad renal crónica secundaria grado V a glomerulonefritis membranosa.

**Diagnóstico diferencial:** Glomerulonefritis primarias (en este caso, el paciente ya estaba diagnosticado por Anatomía Patológica).

**Comentario final:** La GN membranosa es la GN primaria causante de síndrome nefrótico más frecuente en adultos. La mayoría de los casos son idiopáticos, pero se han encontrado asociaciones con, entre otros, tumores sólidos, VHB y VHC. Su evolución es variable, aunque el pronóstico global es favorable con posibilidad en un 40% de remisión completa y un 20% a ERC terminal.

### Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill; 2012.

2. Gorostidi M, et al. Documento de la Sociedad Española de Nefrología sobre las guías KDIGO para la evaluación y tratamiento de la enfermedad renal crónica. Nefrología. 2014;34(3):302-16.

**Palabras clave:** Glomerulonefritis membranosa. Síndrome nefrótico. VHC. Diálisis.