



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/1047 - SÍNDROME NEFRÓTICO POR CRIOGLOBULINAS. NO TODO EDEMA ES INSUFICIENCIA CARDIACA DESCOMPENSADA

A. Jiménez Rivas<sup>1</sup>, L. Noguera Sánchez<sup>2</sup>, J. Estrada Caro<sup>3</sup> y J. Asensio Borrego<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Clara Campoamor. Mairena del Aljarafe. Sevilla. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Castilleja de la Cuesta. Sevilla. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bormujos. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Hombre de 62 años con antecedentes de seropositividad para virus de la hepatitis C, síndrome linfoproliferativo B de bajo grado y que ha sido dado de alta recientemente tras laminectomía descompresiva L4-L5 que precisó estancia en UCI por insuficiencia cardiaca izquierda secundaria a sepsis por influenza según informes. Acude al centro de salud refiriendo empeoramiento de sus edemas en los últimos días pese a tratamiento deplectivo.

**Exploración y pruebas complementarias:** Ecocardiografía realizada durante el último ingreso: insuficiencia mitral ligera con fracción de eyección conservada. No hay datos de fallo. Auscultación cardiopulmonar anodina. Edemas en piernas hasta rodillas. Durante la entrevista comenta orinas rojas desde ingreso en UCI, que inicialmente se asociaron a origen traumático por colocación de sondaje, solicitamos analítica de orina en la que objetivamos hematuria y proteinuria. Proteinuria de 24 horas en rango nefrótico. Se deriva a nefrología para determinación etiológica y tratamiento.

**Orientación diagnóstica:** Dados los antecedentes y los datos de síndrome nefrótico derivamos a nefrología con alta sospecha de etiología crioglobulinémica que se confirma durante el ingreso.

**Diagnóstico diferencial:** La presencia de edemas en un paciente con VHC positivo y síndrome linfoproliferativo, debe hacernos pensar en un síndrome nefrótico, dentro de las causas de glomerulonefritis, la crioglobulinemia se asocia con ambos antecedentes por lo que deberemos pensar en este diagnóstico.

**Comentario final:** Ante un paciente complejo con unos antecedentes como los descritos, no podemos dar por hecho una insuficiencia cardiaca como origen del edema, por frecuente que sea esta patología. No podemos obviar una hematuria y no estudiarla dando por hecho origen traumático. Ante un paciente con tanta comorbilidad debemos estar atentos y tener presentes las complicaciones que se asocian a dichos antecedentes.

### Bibliografía

1. Roccatello D1, Fenoglio R1, Sciascia S. The dilemma of treating hepatitis C virus-associated cryoglobulinemia. *Curr Opin Rheumatol*. 2019.

**Palabras clave:** Crioglobulinemia. Glomerulonefritis.