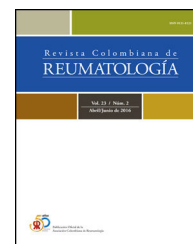




Revista Colombiana de REUMATOLOGÍA

www.elsevier.es/rcreuma



Editorial

Dilemas de la biopsia renal en nefritis lúpica

Renal biopsy dilemmas in lupus nephritis



La biopsia renal se considera el patrón de oro para el diagnóstico de la nefritis lúpica en pacientes pediátricos y adultos¹. Se describen manifestaciones clínicas que pueden correlacionarse con la histología, pero ello no siempre se cumple. Por ejemplo, un paciente con hematuria microscópica y proteinuria leve se asocia con la posibilidad de una nefropatía clase II, pero la histología puede corresponder a una clase III o IV, con lo cual cambia radicalmente el enfoque terapéutico.

Las manifestaciones clínicas en ocasiones impiden diferenciar si se trata de compromiso vascular, microangiopatía trombotica o podocitopatía del lupus. Los medicamentos y las infecciones intercurrentes también se asocian con alteraciones paraclínicas o en la exploración física, por lo que es determinante la realización de la biopsia renal para aclarar el diagnóstico¹.

En la práctica clínica se necesita más información, no solo el diagnóstico diferencial y la clasificación de la nefropatía. Varios de los factores reportados en la literatura asociados con mal pronóstico son clínicos: sexo masculino, hipertensión arterial y síndrome nefrótico al comienzo, carencia de respuesta al tratamiento en los primeros 6 meses y paraclínicos como la positividad de anticuerpos antifosfolípido^{2,3}.

Las características histológicas de la nefritis lúpica, conocidas desde los años 50 del pasado siglo, y los ajustes realizados a la clasificación a lo largo del tiempo, hasta la última propuesta del 2018, incluyen la valoración de índices de actividad y cronicidad. Se reconoce su importancia, pero la información hasta la fecha es contradictoria sobre su correlación con las manifestaciones al diagnóstico y la predicción de desenlaces clínicamente significativos^{1,4}.

En pacientes pediátricos la información sobre los hallazgos de la biopsia y su relación con las manifestaciones clínicas y el pronóstico a largo plazo es limitada. La mayoría de la información disponible relaciona la presencia de nefritis proliferativa con la severidad clínica al diagnóstico y el incremento de riesgo hacia la progresión a enfermedad renal terminal.

Altos índices de cronicidad también se relacionan con peor pronóstico renal. En población adulta elevados índices de actividad, especialmente del componente glomerular, se asocian con riesgo de recaídas y altos índices de cronicidad del componente tubular con alteración de la función renal a largo plazo²⁻⁵.

En esta edición de la REVISTA COLOMBIANA DE REUMATOLOGÍA Forero-Delgado et al. presentan un estudio retrospectivo en población pediátrica llevado a cabo en una institución con gran impacto en la ciudad de Cali (Colombia), que buscaba correlacionar los hallazgos de la biopsia inicial con las manifestaciones clínicas y el pronóstico de los pacientes a largo plazo (mediana de seguimiento de 2,3 años). La correlación se hizo para cada uno de los factores del índice de actividad y cronicidad, y se encontró un mayor nivel de acuerdo entre la cariorrexis y la atrofia tubular, y en la última consulta la cariorrexis, la esclerosis segmentaria y la atrofia tubular con la falla renal. Sin embargo, en ninguno de los casos hubo un coeficiente kappa significativo. No se realizó correlación con el tipo de nefropatía ni con la sumatoria de los índices de actividad y cronicidad, reportados frecuentemente en la literatura⁶.

Los autores concluyen que para el grupo examinado la biopsia renal no fue suficiente como predictor de supervivencia en la función renal; resaltan la importancia de la realización de estudios prospectivos combinando biomarcadores y elementos clínicos que permitan orientar el enfoque terapéutico y realizar una mejor predicción pronóstica⁶.

Este tipo de estudios son importantes, y conocer la información local enriquece las dinámicas del ejercicio médico. Sin duda continúa siendo un reto el adecuado diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de la nefritis lúpica. La biopsia renal inicial y el diseño de recomendaciones de biopsia durante el seguimiento, la creciente investigación de biomarcadores en orina, la juiciosa indicación terapéutica y la adherencia al tratamiento permitirán seguir mejorando el pronóstico de la enfermedad en pacientes pediátricos y en adultos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ayoub I, Cassol C, Almaani S, Rovin B, Parikh SV. The kidney biopsy in systemic lupus erythematosus: A view of the past and a vision of the future. *Adv Chronic Kidney Dis*. 2019;26:360–8, <http://dx.doi.org/10.1053/j.ackd.2019.08.015>.
2. Wenderfer SE, Eldin KW. Lupus nephritis. *Pediatr Clin N Am*. 2019;66:87–99, <http://dx.doi.org/10.1016/j.pcl.2018.08.007>.
3. Yan Jin S, Huang DL, Dang XQ, Wen Yi Z. Lupus glomerulonephritis in 788 Chinese children: A multi-centre clinical and histopathological analysis based on 549 renal biopsies. *Paediatr Int Child Health*. 2017;37:286–91, <http://dx.doi.org/10.1080/20469047.2017.1309337>.
4. Parodis I, Tamirou F, Houssiau FA. Prediction of prognosis and renal outcome in lupus nephritis. *Lupus Sci Med*. 2020;7, <http://dx.doi.org/10.1136/lupus-2020-000389>, e000389.
5. Marks AD, Sebire NJ, Pilkington C, Tullus K. Clinicopathological correlations of paediatric lupus nephritis. *Pediatr Nephrol*. 2007;22:77–83, <http://dx.doi.org/10.1007/s00467-006-0296-y>.
6. Forero-Delgadillo J, Ochoa V, Torres-Canchala L, Duque N, Torres D, Jiménez C, et al. Acuerdo entre biopsia y función renal en pacientes pediátricos con nefritis lúpica. Un estudio retrospectivo. *Rev Colomb Reumatol*. 2021, <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcreu.2020.10.003>.

Angela Catalina Mosquera Pongutá

Servicio de Reumatología Pediátrica, Clínica Infantil Colsubsidio,
Departamento de Pediatría, Fundación Santa Fe de Bogotá,
Programa Reumatología Pediátrica, Facultad de Medicina,
Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia

Correo electrónico: catamos@gmail.com

0121-8123/© 2021 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en
nombre de Asociación Colombiana de Reumatología.
<https://doi.org/10.1016/j.rcreu.2021.08.002>