

XXXII REUNIÓ
ANUAL DE LA
SOCIETAT CATALANA
DE NEFROLOGIA

2 i 3 de Juny de 2016
Gran Hotel Rey Don Jaime
(Castelldefels)

IV TROBADA DE
RESIDENTS DE
NEFROLOGIA DE
CATALUNYA

1 de Juny de 2016
Hospital Universitari de Bellvitge
(L' Hospitalet de Llobregat)

www.socane.cat



Bellvitge
Hospital Universitari



Utilidad del título de anticuerpos contra el receptor tipo M de la fosfolipasa A2 en la evaluación de actividad clínica en una cohorte de pacientes con nefropatía membranosa primaria

Lida Rodas, Miquel Blasco, Nuria Pérez, Nadia Martín, Xoana Barros, Anna Mensa Vilaró, Arturo Llobell, Mila García Ormaechea, Odette Viñas Gomis, Esteban Poch, Luis F Quintana
Instituto de Nefrología y Trasplante Renal, Hospital Clínic, Barcelona

INTRODUCCIÓN La Nefropatía Membranosa primaria (NMP) es la causa más frecuente de síndrome nefrótico en el adulto no diabético y representa un ejemplo de enfermedad autoinmune limitada al riñón. Estudios de los últimos años han revelado que un 70% de los casos, el receptor tipo M de la fosfolipasa A2 (PLA2R) es el antígeno diana en la patogenia de esta entidad y que los títulos de los anticuerpos circulantes (antiPLA2R) podrían tener una correlación significativa con la actividad clínica de la enfermedad, el pronóstico y la respuesta al tratamiento inmunosupresor. **MATERIAL Y MÉTODOS** Para comprobar si los niveles de anticuerpos PLA2R reflejan actividad de la enfermedad y representan un marcador de respuesta al tratamiento; se han determinado mediante ELISA, los títulos de anticuerpos circulantes anti-PLA2R en diferentes momentos de la evolución, en una cohorte de pacientes con NMP confirmada por biopsia en el Hospital Clínic de Barcelona y el Hospital Universitario Josep de Trueta de Girona, entre los años 1982-2015. **RESULTADOS** 55 pacientes con una edad media 54,72±12,86 años, tenían muestras de suero disponible para el estudio y el 60% disponía de dos o más muestras durante el seguimiento. En el momento de la determinación de los anti-PLA2R, el 58,18% de los pacientes tenía proteinuria en rango nefrótico y el 20% tenía algún grado de Insuficiencia renal (CKD-EPI<90ml/min). Los anti-PLA2R fueron positivos en 23 pacientes (41,81%), con un título medio de 119,2±165,05U/mL. En nuestra serie el 58% de los pacientes tuvieron títulos anti-PLA2R negativos y de estos el 90,62% había recibido tratamiento inmunosupresor o con IECA/ARAII y el 93,75% tenía función renal normal (CKD-EPI>90ml/min). **CONCLUSIÓN** El título de APLA2R es una herramienta útil en la valoración de actividad de la NMP. Se necesitan estudios prospectivos en series más amplias para confirmar su papel como marcador de la respuesta al tratamiento.