

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



Insuficiencia renal aguda en pacientes con malaria grave por Plasmodium falciparum

Johanna Reinoso, M. Valentina Hoffmann, Gastón Piñeiro, Mario Jiménez, Jessica Ugalde, Jesús Villarreal, Lida Rodas, Miquel Blasco, Manel Solé, Esteban Poch, Luis F. Quintana
Servicio de Nefrología y Trasplante Renal, Hospital Clínic, Barcelona

La malaria es un problema de salud pública mundial de gran impacto. La OMS ha estimado 198 millones los casos de malaria sintomática en 2013 y las muertes por Malaria alcanzaron un máximo de 1,24 millones en 2010, la mayoría atribuidas a Plasmodium falciparum. El riesgo de fracaso renal agudo en un paciente con Malaria grave por Plasmodium falciparum puede ser de hasta un 40%. Su aparición aumenta el riesgo de progresión a insuficiencia renal crónica y aumenta la mortalidad en un 75% en caso de requerir terapia renal sustitutiva a medio plazo. La lesión renal puede ser multifactorial. Se presenta principalmente por depleción de volumen, obstrucción de los capilares renales por eritrocitos infectados y habitualmente se atribuye a Necrosis tubular aguda. Sin embargo, su incidencia se correlaciona con una parasitemia elevada (>10%) y en la anatomía patológica pueden coexistir diversos patrones de lesión túbulo-intersticial y glomerular. Presentamos 2 casos clínicos de FRA en pacientes ingresados en el Hospital Clínic de Barcelona con Malaria grave por Plasmodium falciparum. El primero asociado a necrosis tubular aguda y nefritis intersticial inmunoalérgica de posible etiología medicamentosa. El segundo secundario a Glomerulonefritis proliferativo endocapilar, poco descrito y de presentación inusual en el contexto de infección grave por P. falciparum. En ambos casos el diagnóstico histopatológico permitió modificar la conducta terapéutica y retirar la terapia sustitutiva renal. Estos dos casos demuestran la importancia de realizar un riguroso diagnóstico diferencial en el contexto del FRA asociado a la malaria grave y la influencia de la biopsia renal en el pronóstico renal y en el desenlace clínico final de estos pacientes.