



CICLOFOSFAMIDA, MICOFENOLATO Y PREDNISONA EN GLOMERULOPATÍA C3: ¿ALTERNATIVA A OTROS REGÍMENES INMUNOSUPRESORES?

Christian Cordoba Herrera, Xoana Barros Freiría, Nadia Martín Alemany, Cristina Noboa Paez, Marcela Castillo Devia, Maria Cufi Valmajor, Pere Torquet Escuder, Isabel García Mendez, Jordi Calabia Martínez
Servei de Nefrologia, Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona

INTRODUCCIÓN La glomerulopatía C3 (GNC3) puede presentarse clínicamente con proteinuria, microhematuria y fracaso renal agudo. Series de casos previas asocian la presencia de semilunas, esclerosis, atrofia tubular (AT) y fibrosis intersticial con mal pronóstico renal. La evidencia actual en cuanto a la efectividad de la ciclofosfamida y prednisona en mejorar el pronóstico renal es escasa, habiéndose postulado el micofenolato como una opción terapéutica. **OBJETIVOS** Explicar nuestra experiencia en 7 pacientes con síndrome nefrótico/nefrítico diagnosticados por biopsia renal de GNC3 que han recibido en su mayoría terapia inmunosupresora con ciclofosfamida, micofenolato y prednisona. **MATERIAL Y MÉTODOS** Recogida retrospectiva a 4 años de información clínica y datos histopatológicos de 7 pacientes con biopsia renal compatible con GNC3 entre 2011 y 2013 en nuestro centro. En todos los pacientes la presentación fue como síndrome nefrítico/nefrítico. Se prescribió corticoides y ciclofosfamida en 5 pacientes. Una paciente recibió corticoides, plasmaféresis y micofenolato. Un paciente recibió corticoides y micofenolato. **RESULTADOS** 7 pacientes, 60% varones, mediana de edad 56(rango 13-67) años, FG 21 (3-60) ml/min, proteinuria orina de 24h 4.1 (0.5-10.3) gr/24h. 2 pacientes precisaron tratamiento renal sustitutivo (TRS) al debut, uno de ellos recuperó la función renal y el otro continuó en hemodiálisis crónica (HDC). 2 pacientes evolucionaron a HDC y 3 que nunca precisaron diálisis, recuperaron por completo la función renal. La evolución fue favorable con recuperación de la función renal en 4 pacientes (57%). Al analizar las características de las biopsias observamos que la presencia de semilunas no se asoció con mal pronóstico, mientras que la esclerosis y la AT predominaban en los pacientes que evolucionaron a ERCT. **CONCLUSIONES** En nuestra serie el tratamiento agresivo con corticoides, ciclofosfamida y/o micofenolato en los pacientes con GNC3 que se presentan como GNRP con semilunas, se asocia a buena evolución cuando no hay esclerosis ni atrofia tubular.