



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DEL FRACASO RENAL AGUDO ASOCIADO A INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

A. Ramos Galí, J. F. Anagua Melendres, S. Benito García, V. A. López-Báez, P. Chang-Machiu, I. DaSilva, M. Díaz, J. Ballarín
Serveis de Nefrologia i Anatomia Patològica, Fundació Puigvert, Barcelona

CASO CLÍNICO: Varón de 71 años con antecedentes de neumopatía intersticial y cardiopatía isquémica. Un mes previo al ingreso presenta cuadro infeccioso de vías respiratorias altas. Ingresa en contexto de fracaso renal agudo con síndrome nefrótico severo con anasarca. Destaca insuficiencia respiratoria con infiltrados alveolares y anemia, ante sospecha de posible síndrome reno-pulmonar se remite a nuestro centro. Se objetiva también macrohematuria dismórfica, TAC de tórax con patrón en vidrio deslustrado además de derrame pleural bilateral, broncoscopia y lavado bronco-alveolar con 15% de hemosiderófagos. Se inicia bolus endovenoso de corticoides por sospecha de vasculitis, requiere ventilación mecánica y traslado a UCI. Estudio inmunológico con ANCA y antiMBG negativos, complemento normal, hipogammaglobulinemia. Mantenemos corticoterapia y tratamiento diurético con mejoría clínica pudiendo realizarse extubación. Se realiza biopsia renal: proliferación endocapilar y mesangial exudativa compatible con glomerulonefritis post- infecciosa. Se normaliza la función renal pero con persistencia del síndrome nefrótico (albúmina plasmática 16g/L y proteinuria 23 gramos/24h). **DISCUSIÓN:** Ante un caso de fracaso renal agudo asociado a edema agudo de pulmón se debe incluir en el diagnóstico diferencial la glomerulonefritis post-infecciosa como causante de retención primaria de sodio y agua, a pesar de la baja sospecha en nuestro caso en particular por edad, periodo de latencia desde la infección respiratoria, C3 normal y estudio microbiológico negativo. Esta retención hidrosalina aguda justificaría la sobrecarga de volumen, teniendo en cuenta que puede manifestarse como edema agudo de pulmón hasta en un 40% en adultos (respecto 5% en niños), sobre todo en pacientes ancianos o que presentan de base afectación cardíaca o neumopatía crónica.