

Suplemento

Enfermedad de cambios mínimos, causa de síndrome nefrótico

en paciente adulto.
Reporte de un caso

Minimal change disease, cause of nephrotic syndrome in an
adult patient. Case report

Recibido: 24-11-2021 **Aceptado:** 01-01-2022 **Publicado:** 31-05-2022

DOI: <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol30/Suppl1/2022/30-32>

Revista **MetroCiencia**
Volumen 30, Suppl 1, 2022
Editorial Hospital Metropolitano

Enfermedad de cambios mínimos, causa de síndrome nefrótico en paciente adulto. Reporte de un caso

Minimal change disease, cause of nephrotic syndrome in an adult patient. Case report

Introducción

La enfermedad por cambios mínimos (ECM) es una de las principales causas del síndrome nefrótico en los niños y poco frecuente en los adultos. Siendo fundamental la realización de biopsia renal para su diagnóstico¹.

Resumen

Paciente masculino de 25 años, con antecedentes de asma, rinitis alérgica aguda por edema generalizado de 4 semanas de evolución, sin causa aparente, últimas 72 horas presenta disnea de moderados esfuerzos.

- **Exploración física:** TA: 150/80 mmHg, 82 latidos, 19 respiraciones, saturación O₂: 90%. en región genital: edema escrotal, extremidades inferiores: edema bilateral 4+/4+ deja fóvea.
- **Paraclínicos:** TP 12 seg, albumina 1.75 g/dl, creatinina 2.12 mg/dl, colesterol 427 mg/dl, HDL 50 mg/dl, LDL 287 mg/dl, TG 450 mg/dl, cilindros granulosos 2-3/campo, albuminuria 14061 mg/24h, proteínas orina 20 g/24h.

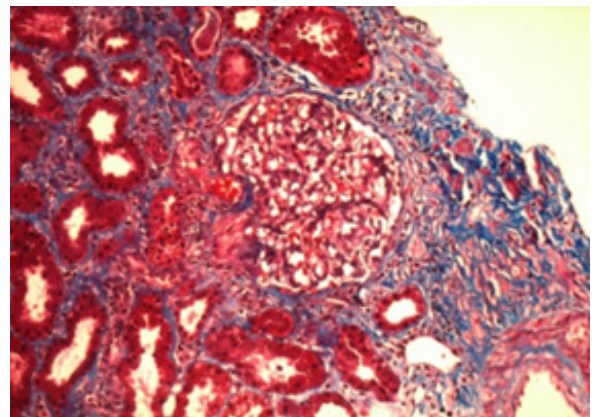


Figura 1. Histopatológico glomérulo - túbulos renales. Ausencia de lesión en glomérulo, anti-pla2r negativo, presencia de desquamación en luz tubular.

Fuente: Los autores

Paciente con SN, proteinuria masiva (20 gr/24 horas) con predominio de albuminuria. Presenta tensiones arteriales elevadas, elevación de azoados asociado a lesión renal aguda, se cataloga como necrosis tubular aguda (NTA) por presencia de cilindros granulosos en sedimento urinario. Se realizó biopsia renal con ausencia de lesión glomerular, inmunofluorescencia negativa, anti-pla2r negativo. Estudio compatible con ECM, además se corrobora presencia de NTA.

- **Tratamiento:** corticoides, diurético de asa, antihipertensivo, hipolipemiante, prevención para *Pneumocystis Jiroveci*² profilaxis trombótica por hipoalbuminemia³.
- **Evolución:** alcanza remisión completa en 4 semanas.



Figura 2. Evolución función renal – proteinuria.

Fuente: Los autores

Conclusión

La ECM es una causa importante de síndrome nefrótico idiopático. En adultos, representa aproximadamente 15% de los pacientes con SN idiopático⁴.

Según la literatura la presencia de hipertensión arterial y lesión renal aguda en la ECM, se presentaron en promedio del 43% y 18% respectivamente⁵. Destacamos la importancia del abordaje clínico, la realización de biopsia renal para establecer el diagnóstico preciso, dar un tratamiento oportuno.

Bibliografía

1. **Cameron JS.** The nephrotic syndrome and its complications. *Am J Kidney Dis.* 1987 Sep; 10(3):157-71.
2. **Stern A, Green H, Paul M, Vidal L, Leibovici L.** Prophylaxis for *Pneumocystis pneumonia* (PCP) in non-HIV immunocompromised patients. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014 Oct 1;2014(10)
3. **Gordon-Cappitelli J, Choi MJ.** Prophylactic Anticoagulation in Adult Patients with Nephrotic Syndrome. *Clin J Am Soc Nephrol.* 2020 Jan 7;15(1):123-125
4. **Vivarelli M, Massella L, Ruggiero B, Emma F.** Minimal Change Disease. *Clin J Am Soc Nephrol.* 2017 Feb 7; 12(2):332-345.
5. **Waldman M, Crew RJ, Valeri A, Busch J, Stokes B, Markowitz G, D'Agati V, Appel G.** Adult minimal-change disease: clinical characteristics, treatment, and outcomes. *Clin J Am Soc Nephrol.* 2007 May; 2(3):445-53.

John Salto González

Médico Residente Medicina Interna

Hospital Metropolitano, Quito, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1512-1385>

Andrea Portilla Jiménez

Médico Tratante de Nefrología

Hospital Metropolitano, Quito, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-4862-5184>

Cómo citar: Salto J, Portilla A. Enfermedad de cambios mínimos, causa de síndrome nefrótico en paciente adulto. Reporte de un caso. *MetroCiencia [Internet].* 30 de mayo de 2022; 30(Suppl 1):30-32
<https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol30/Suppl1/2022/30-32>