



# Glomerulonefritis

E. Hernández<sup>a</sup>, M.T. Muñoz<sup>b</sup>, E. Gutiérrez<sup>a</sup>, H. García<sup>b</sup> y E. Morales<sup>a</sup>

Servicios de <sup>a</sup>Nefrología y <sup>b</sup>Anatomía Patológica. Hospital 12 de Octubre. Madrid. España.

## Palabras Clave:

- Síndrome nefrótico
- Síndrome nefrítico
- Glomerulonefritis agudas
- Glomerulonefritis rápidamente progresivas

## Keywords:

- Nephrotic syndrome
- Nephritic syndrome
- Acute glomerulonephritis
- Rapidly progressive glomerulonephritis

## Resumen

Las glomerulonefritis son enfermedades caracterizadas por una pérdida de las funciones y estructuras normales del glomérulo. Sus manifestaciones clínicas incluyen: alteraciones urinarias asintomáticas, hematuria macroscópica, síndrome nefrótico, síndrome nefrítico e insuficiencia renal. La glomerulonefritis aguda es una inflamación del ovillo glomerular por depósito de inmunocomplejos producidos tras procesos infecciosos. La más característica es la glomerulonefritis aguda postestreptocócica. Cursa con síndrome nefrítico e hipocomplementemia. El diagnóstico es clínico y la biopsia queda reservada para casos atípicos. En la mayoría de los pacientes el tratamiento es de soporte. Las GNRP se caracterizan por un deterioro rápido de la función renal. Histológicamente hay proliferación extracapilar con formación de semilunas. Existen 4 tipos, según el patrón de la inmunofluorescencia y los datos analíticos. La tipo I, mediada por anticuerpos antimembrana basal glomerular, cursa clínicamente con daño renal y frecuentemente con hemorragia alveolar.

## Abstract

### Glomerulonephritis

Glomerular diseases (glomerulonephritis) are characterized by a loss of glomerular normal structure and function. Clinical manifestations include asymptomatic urinary abnormalities, gross hematuria, nephrotic syndrome, nephritic syndrome and renal failure. Acute glomerulonephritis consists of a severe glomerular inflammation produced by immune complex deposition following infections. The most characteristic type is acute post-streptococcal glomerulonephritis. Most typical findings include nephritic syndrome and hipocomplementemia. The diagnosis is clinical, renal biopsy being reserved for atypical cases. Treatment is usually conservative. RPGN are characterized by a rapid deterioration of renal function. Crescents are the characteristic histological finding. There are 4 types of RPGN according to the pattern of immunofluorescence and analytical data. Type I is mediated by anti-glomerular basement membrane antibodies. Renal failure and frequently alveolar hemorrhage are their most important clinical presentations.

## Concepto

El término glomerulonefritis (GN) incluye un conjunto de enfermedades caracterizadas por una pérdida de las funciones y estructuras normales del glomérulo renal. Desde un punto de vista morfológico, el glomérulo es un vaso especializado con dos componentes fundamentales que son las células y la matriz extracelular. En las GN se producen alteraciones en el número y fenotipo de las células glomerulares, así como en el depósito de matriz extracelular. La combinación

de estos cambios ocasiona que las alteraciones estructurales en las GN sean muy variadas, desde la hiperplasia endocapilar de las GN agudas a la esclerosis global en las fases finales de la mayoría de las GN, o a la ausencia de lesiones que encontramos en la GN de lesiones mínimas<sup>1</sup>. Desde un punto de vista funcional, el glomérulo tiene dos funciones principales: mantener una filtración glomerular adecuada y evitar que en este proceso se produzca paso de macromoléculas o elementos formes a la orina. La pérdida de su integridad funcional da lugar a una serie de alteraciones clínicas que

TABLA 1

**Clasificación etiológica de las glomerulonefritis (GN)**

<b>GN primarias</b>
GN agudas: proliferativa endocapilar (aguda postinfecciosa)
GN rápidamente progresivas: GN proliferativa extracapilar
GN crónicas
GN
GN proliferativas mesangiales
Nefropatía IgA
Nefropatía IgM
Enfermedad por cambios mínimos
GN focal y segmentaria
GN membranosa
<b>GN secundarias</b>
Nefropatía diabética
Lupus eritematoso sistémico
Vasculitis
De vaso grande: arteritis de células gigantes; arteritis de Takayasu
De vaso mediano: poliarteritis nodosa; enfermedad de Kawasaki
De pequeño vaso
Poliangeítis granulomatosa (granulomatosis de Wegener)
Poliangeítis microscópica
Síndrome de Churg-Strauss
Púrpura de Sholein-Henoch
Crioglobulinemia mixta esencial
Síndrome de Goodpasture
Disproteinemias
Mieloma múltiple
Amiloidosis
Enfermedad por depósito de cadenas ligeras
GN fibrilar/inmunotactoide
Crioglobulinemias
Macroglobulinemia de Waldstrom
Artritis reumatoide y enfermedades reumáticas
Enfermedades infecciosas: bacterias, virus (VIH, VHB, VHC, <i>Hantavirus</i> ) parásitos
Neoplasias
Nefropatías hereditarias
Síndrome de Alport
Enfermedad de las membranas basales delgadas
Síndrome uña-rótula
Síndrome nefrótico congénito
Enfermedad de Fabry
Miscelanea
Nefropatía por obesidad mórbida
Nefropatía por radiación
Nefropatía del embarazo
Nefropatía tras el trasplante renal

VHB: virus de la hepatitis B; VHC: virus de la hepatitis C; VIH: virus de la inmunodeficiencia humana.

incluyen hematuria, proteinuria, edema, hipertensión arterial y frecuentemente insuficiencia renal (IR).

## Clasificación

Las GN son procesos heterogéneos, tanto en su etiopatogenia como en su histología, manifestaciones clínicas y evolución, lo que ha dado lugar a la aparición de distintas clasificaciones. Desde un punto de vista etiológico, se dividen en

TABLA 2

**Clasificación histológica de las glomerulonefritis primarias**

Enfermedad por cambios mínimos
GN focal y segmentaria (hialinosis segmentaria y focal)
Glomerulonefritis difusas
Mesangial proliferativa
Nefropatía IgA (enfermedad de Berger)
Nefropatía mesangial IgM
Con otros patrones de depósitos inmunes
Endocapilar proliferativa
Mesangiocapilar o membranoproliferativa
Extracapilar o rápidamente progresiva
Glomerulonefritis no clasificables

primarias o secundarias, según se conozca la etiología o no. En las GN primarias, las alteraciones renales tienen lugar aisladamente, sin que existan enfermedades sistémicas concomitantes, y en la mayoría de los casos están producidas por alteraciones del sistema inmune. Las GN secundarias se asocian con la presencia de enfermedades extrarrenales, pueden ser de origen inmune o no y, además, un mismo agente causal puede provocar varios patrones glomerulares con distinta evolución clínica (tabla 1). En las GN primarias se han realizado clasificaciones histológicas según el tipo morfológico (tabla 2) y también se han establecido clasificaciones anatomoclínicas que asocian los distintos síndromes clínicos con los patrones histológicos<sup>2</sup> (tabla 3). Otros datos clínicos que pueden ayudar a la hora de clasificar las GN son la edad y la hipocomplementemia. En la infancia, la mayoría de los síndromes nefróticos son debidos a GN de cambios mínimos, mientras que en los adultos las causas más frecuentes son: la nefropatía diabética y la GN membranosa. Por otra parte, el consumo de complemento es frecuente en la mayoría de las GN, pero no así la aparición de hipocomplementemia, que puede verse en: a) GN primarias: GN agudas (proliferativa endocapilar); GN membranoproliferativa; GN C3 y b) GN secundarias: lupus eritematoso sistémico, crioglobulinemia mixta esencial y GN asociadas a endocarditis infecciosa. También puede haber hipocomplementemia en otras patologías renales como son la enfermedad por ateroembolismo de colesterol, la púrpura trombocitopénica y el síndrome hemolítico urémico.

## Manifestaciones clínicas de las glomerulonefritis

### Alteraciones urinarias asintomáticas

Es la manifestación clínica más frecuente de las GN. Consiste en la presencia de hematuria y/o proteinuria que no cumplen los criterios de síndrome nefrótico (SN), nefrótico o hematuria macroscópica. En algunos pacientes pueden ser la única manifestación de la GN. En otros aparecen combinadas con otras manifestaciones clínicas (episodios de hematuria, síndrome nefrótico, etc.), de manera continua o intermi-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3808951>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3808951>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)