



ORIGINAL

Indicaciones, histopatología y seguridad de la biopsia renal percutánea: comparativa entre anciano (65-79 años) y muy anciano (80 años o más)

Manuel Heras^{a,*}, Ana Saiz^b, María José Fernández-Reyes^a, Álvaro Molina^a,
María Astrid Rodríguez^a, Rosa Sánchez^a y Ramiro Callejas^a

^a Servicio de Nefrología, Hospital General de Segovia, Segovia, España

^b Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España

Recibido el 14 de febrero de 2013; aceptado el 15 de marzo de 2013

Disponible en Internet el 24 de mayo de 2013

PALABRAS CLAVE

Biopsia renal;
Anciano;
Indicaciones;
Síndrome nefrótico;
Fracaso renal agudo

Resumen

Introducción: La biopsia renal (BR) representa el patrón de oro para diagnosticar las enfermedades renales. Nuestro objetivo es analizar en personas de ≥ 65 años, las indicaciones de BR, la histopatología y la seguridad, estableciendo una comparativa entre 2 intervalos de edad: un grupo de 65 a 79 años (paciente anciano) y otro grupo de 80 años o más (muy anciano).

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de 79 biopsias de riñón nativo efectuadas en personas de ≥ 65 años, en el Hospital General de Segovia entre los años 2004 y 2012. Globalmente, la edad media de los pacientes fue de $76,50 \pm 5,6$ años (rango 66-89 años) y la distribución por género: 58,2% varones y 41,8% mujeres. La BR se realiza ecodirigida de forma percutánea con agujas automáticas de 16 G. Estadística SPSS 15.0.

Resultados: El 45,4% del total de BR efectuadas en nuestro hospital corresponden a personas de ≥ 65 años: un 76% en pacientes ancianos y un 24% en muy ancianos. Globalmente, en un 93,7% de los casos el diagnóstico se hizo en una única BR, la media de glomerulos por BR fue $10,91 \pm 6$ (rango 2-29) y solo hubo 2 complicaciones mayores. Las principales indicaciones de BR fueron el fracaso renal agudo/insuficiencia renal rápidamente progresiva y el síndrome nefrótico. La nefropatía IgA solo aparece en el grupo de 65-79 años, mientras que la nefropatía lúpica no tiene representación en los pacientes estudiados.

Conclusiones: Con nuestros datos, la BR es un procedimiento seguro y eficaz, utilizado con menor frecuencia en la población de ≥ 80 años.

© 2013 SEDYT. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: manuhebe@hotmail.com, mherasb@saludcastillayleon.es (M. Heras).

KEYWORDS

Renal biopsy;
Elderly;
Indications;
Nephrotic syndrome;
Acute renal failure

Indications, histopathological results and safety of percutaneous renal biopsy: A comparative study between elderly (65-79 years) and very elderly patients (80 years or more)

Abstract

Background: Renal biopsy is the gold standard for the diagnosis of kidney diseases. Our aim was to analyze the indications, safety and histopathological results of renal biopsy in persons aged 65 years or older, divided into 2 groups: a group of elderly patients (aged 65 to 79 years) and a group of very elderly patients (80 years or more).

Material and methods: We carried out a descriptive retrospective study of 79 native renal biopsies performed in persons aged 65 years or older in the General Hospital of Segovia between 2004 and 2012. Overall, the mean age of the patients was 76.50 ± 5.6 years (range 66-89 years); 58.2% were men and 41.8% were women. Renal biopsy was performed percutaneously under ultrasound guidance in real time, using a 16 G automatic needle. The statistical analysis was performed with SPSS 15.0.

Results: A total of 45.4% of the renal biopsies performed in our hospital corresponded to persons aged 65 years or more: 76% in elderly patients and 24% in very elderly patients. Overall, diagnosis was based on renal biopsy alone in 93.7% of the patients. The mean number of glomeruli per renal biopsy was 10.91 ± 6 (range, 2-29). There were only 2 major complications. The main indications for renal biopsy were acute renal failure/rapidly progressive renal failure and nephrotic syndrome. IgA nephritis was found only in the group aged 65-79 years. There were no cases of lupus nephritis.

Conclusions: According to our data, renal biopsy is a safe and effective procedure that is less frequently performed in persons aged 80 years old or older.

© 2013 SEDYT. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El aumento en la expectativa de vida de las personas ha contribuido a que se detecten más enfermedades renales en personas mayores¹. Para su diagnóstico, para conocer la posibilidad de reversibilidad de las lesiones así como para obtener información pronóstica se hace necesario practicar una biopsia renal (BR)². Por lo tanto, la edad, por sí misma, no debería ser una contraindicación para practicar una BR sino que su indicación debería basarse en el riesgo-beneficio en cada paciente de forma individual^{2,3}. Kohlí et al. en un estudio prospectivo demuestran la seguridad de la BR en el paciente anciano⁴.

En un estudio reciente de nuestro grupo hemos analizado si existían diferencias en la indicación e histopatología de la biopsia al comparar personas adultas con personas de 65 años o más, encontrando que el fracaso renal agudo (FRA)/insuficiencia renal rápidamente progresiva (IRRP) y la glomerulonefritis extracapilar asociada a vasculitis eran la principal indicación e histopatología, respectivamente, en personas de 65 años o más⁵. En este trabajo analizamos en personas de 65 años o más, las principales indicaciones de biopsia, la histopatología así como la seguridad de la técnica, estableciendo una comparativa entre 2 intervalos de edad: un grupo de pacientes de 65 a 79 años (paciente anciano) y un grupo de personas de 80 años o más (muy anciano).

Pacientes y métodos

Estudio descriptivo retrospectivo de 79 biopsias de riñón nativo efectuadas en personas de ≥ 65 años, en el Hospital

General de Segovia en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2004 y el 31 de diciembre de 2012.

Pacientes

La edad media global de los pacientes biopsiados fue de $76,50 \pm 5,6$ años (rango 66-89 años). La distribución global por género fue: 46 varones (58,2%) y 33 mujeres (41,8%). Un 73,4% de los pacientes estudiados eran hipertensos. Globalmente, los parámetros analíticos que tenían estos ancianos antes de hacer la BR fueron los siguientes: creatinina sérica: $3,39 \pm 3,58$ mg/dl (rango 0,7-27); aclaramiento de creatinina: $30,89 \pm 22$ ml/min (rango 0-92); proteinuria en orina de 24 h $4,86 \pm 4,58$ g (rango 0-26).

De los pacientes analizados, 60 (76%) tenían ≥ 65 años y 19 (24%) tenían ≥ 80 años.

Las características clinicobiológicas de los 2 grupos en estudio se recogen en la [tabla 1](#) (prebiopsia renal) y en la [tabla 2](#) (posbiopsia renal).

Indicación de biopsia renal (definiciones)

1) Síndrome nefrótico (SN): proteinuria $\geq 3,5$ g/24h o proteinuria < 3 con hipoalbuminemia < 3 g/dl; 2) FRA/IRRP: aumento de creatinina sérica $\geq 0,5$ mg/día respecto a la previa, habiendo descartado la presencia de factores prerrenales y la obstrucción urinaria; 3) alteraciones urinarias persistentes: presencia de microhematuria en el sedimento urinario mantenida en el tiempo (más de 3 determinaciones) habiendo excluido otras causas de microhematuria (litiasis, infección, etc.), o proteinuria < 1 g/24; 4) reevaluación:

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3852842>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3852842>

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