

# PROTEINURIA Y HEMATURIA EN PACIENTE DE 12 AÑOS

López León A., Ortiz Santamaria, M., Martínez Marcelo, L., Alonso-Alegre Sustacha, M., Ruiz González, S., Alonso López, P.  
Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés. Madrid.

## INTRODUCCIÓN

El Lupus Eritematoso Sistémico (LES) es una enfermedad **autoinmune multisistémica**. La afectación **renal es la más frecuente** (50-80%) y la **biopsia renal** es imprescindible para su diagnóstico, clasificación y óptimo tratamiento. La sospecha diagnóstica y el tratamiento precoz con fármacos **inmunosupresores** es clave para minimizar la morbimortalidad a largo plazo.

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- ◆ Hematuria, leucocituria y cilindros granulosos. Proteinuria nefrótica (**I. Pr/Cr 5,74 mg/mg**).
- ◆ Leve anemia microcítica no hemolítica (Hb 11,3g/dL, Hto 33%).

**INGRESO:** sospecha de **síndrome nefrítico con proteinuria nefrótica** → amlodipino (0,15 mg/kg/día), dieta sin sal y restricción hídrica.

◆ **Hipocomplementemia, ANA** (título 1:320) y **antiDNA** (1:40) y **ENA positivos** (dsDNA, histonas, SmD). ANCA y serologías negativas. Estudio de hipercoagulabilidad y anticoagulante lúpico negativo.

Colesterol	310 mg/dL	↑↑
Triglicéridos	238 mg/dL	↑↑
TSH	5,6 mcU/mL	↑↑
T4 libre	0,78 ng/dL	↓↓
Leucocitos	3,86 x10 <sup>3</sup> /mcl	↓↓
Neutrófilos	1,75 x10 <sup>3</sup> /mcl	↓↓

## DEBUT DE LES → NEFRITIS LÚPICA

◆ Prednisona oral (0.5 mg/kg/día)  
Hidroxicloroquina (200 mg/día)  
Enalapril (0,07 mg/kg/día)



◆ Confirmación histológica de **NEFROPATÍA LÚPICA CLASE IV**  
Tres bolos de metilprednisolona (30 mg/kg)  
Micofenolato mofetilo (600 mg/m<sup>2</sup>/12 h)

## ANAMNESIS Y EXPLORACIÓN FÍSICA

Paciente mujer de 12 años sin antecedentes de interés que acude a urgencias por edema palpebral bilateral de predominio matutino de 3 días de evolución sin otra clínica ni antecedente infeccioso ni desencadenante.

Destaca **edema bipalpebral e hipertensión arterial** (133/96 mmHg, p>99).

Creatinina	0,96 mg/dL	↑
FGE (Schwartz 2009)	65 ml/min/1,73m <sup>2</sup>	↓
Urea	76 mg/dL	↑↓
Albumina	2,2 g/dL	↓
Proteínas totales	4,7g/dL	↓
Ácido úrico	6,6 mg/dL	↑
V.S.G.	40 mm/h	↑
PCR	1 mg/dL	↑

Daño renal agudo

## CONCLUSIONES Y COMENTARIOS

El LES es **más grave en niños** que en adultos y tienen con mayor frecuencia afectación **renal** (60-80%).

**La nefropatía lúpica determina el pronóstico**, siendo el predictor más importante de morbilidad global.

La biopsia permite clasificar la nefritis lúpica en **6 clases** según la clasificación ISN/RPS y enfocar el tratamiento → **hidroxicloroquina, corticoides e inmunosupresores**.