

Prevalencia de enfermedad glomerular en el Hospital General San Juan de Dios, Guatemala

Prevalence of glomerular disease at the Hospital General San Juan de Dios, Guatemala

Alexa Benavides⁽¹⁾, Cristina Rodríguez⁽¹⁾, Dorian Toledo⁽¹⁾, Edward Girón⁽¹⁾, Elioenai Pérez⁽¹⁾, Marsha Pineda⁽¹⁾, Manuel Toledo⁽¹⁾, Pebbles Medina⁽²⁾, Roberto Orozco⁽²⁾, Werner De León⁽²⁾.

1. Departamento de Nefrología y Trasplante renal, Hospital General San Juan de Dios, Guatemala, Guatemala.

2. Departamento de Patología. Hospital General San Juan de Dios, Guatemala, Guatemala.

Autor correspondiente: Dr. Manuel Toledo, mtoledos134@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v160i3.441>

Recibido: 13 de Octubre 2021 **Aceptado:** 3 de Noviembre 2021

Resumen

Objetivos: determinar la prevalencia de glomerulopatías del Hospital General San Juan de Dios, Guatemala.

Material y métodos: estudio descriptivo, retrospectivo, transversal, realizado en 190 pacientes adultos a quienes se les efectuó biopsia renal percutánea (BRP) de riñón nativo, de enero de 2017 a julio de 2021, en el Departamento de Nefrología y Trasplante Renal de Adultos del Hospital General San Juan de Dios. Se determinaron características demográficas y diagnósticos de glomerulopatías primarias y secundarias, obtenidas de los registros de biopsias de los departamentos de nefrología y de patología.

Resultados: del total de pacientes, 28.9% presentó glomeruloesclerosis focal y segmentaria (GEFyS), siendo la glomerulopatía más común en este centro, seguida por nefritis lúpica (NL) con un 16.9%, de la cual la NL clase IV fue la más frecuente con 56.2%; la tercera más común fue enfermedad de cambios mínimos (ECM) con 14.7%. Estas tres glomerulopatías hacen un 60.5% del total. El sexo predominante fue el femenino con un 62.1% y la mayoría de glomerulopatías se presentó en menores de 30 años de edad, con un 52.6%.

Conclusiones: La GEFyS fue la glomerulopatía más frecuente. El sexo femenino y la edad menor de 30 años predominaron.

Palabras clave: Enfermedad glomerular, prevalencia, adultos, biopsia renal, Guatemala.

Abstract

Objectives: to determine the prevalence of glomerulopathies at the San Juan de Dios General Hospital, Guatemala.

Material and methods: descriptive, retrospective, cross-sectional study, carried out in 190 adult patients who underwent a percutaneous renal biopsy (LBB) of the native kidney, from January 2017 to July 2021, at the Department of Nephrology and Adult Kidney Transplantation of the General Hospital San Juan de Dios. Demographic and diagnostic characteristics of primary and secondary glomerulopathies were determined, obtained from the biopsy records of the nephrology and pathology departments.

Results: of the total number of patients, 28.9% presented focal segmental glomerulosclerosis (FSGS), being the most common glomerulopathy in this center, followed by lupus nephritis (LN) with 16.9%, of which class IV LN was the most frequent with 56.2%; the third most common was minimal change disease (NDE) with 14.7%. These three glomerulopathies make up 60.5% of the total. The predominant sex was female with 62.1% and the majority of glomerulopathies occurred in those under 30 years of age, with 52.6%.

Conclusions: FSGS was the most frequent glomerulopathy. The female sex and age under 30 years predominated.

Keywords: Glomerular disease, prevalence, adults, kidney biopsy, Guatemala.

Introducción

El diagnóstico rápido y eficaz de las enfermedades glomerulares en forma temprana permite un tratamiento adecuado y preserva la función renal [1]. La nefropatía por IgA (NIgA) es la glomerulopatía más frecuente a nivel mundial; sin embargo, existe evidencia de que la GEFyS está incrementando y se reporta como la más común en EE.UU. en todos los grupos étnicos [2,3]. Otros autores reportan la nefropatía membranosa (NM) como la causa más frecuente de síndrome nefrótico del adulto (SNA) [3]. La frecuencia de las glomerulopatías es diversa en los diferentes países y aún en diferentes regiones del mismo país [4], porque depende de la edad de la población estudiada y de las indicaciones clínicas de la biopsia. Es de destacar que el grupo de pacientes con enfermedad glomerular cada vez es más joven, de tal manera que un diagnóstico y tratamiento oportunos repercuten en la calidad de vida y la contención de costos del sistema nacional de salud [5]. Actualmente, la BRP es esencial en la práctica nefrológica para establecer un diagnóstico específico. Permite clasificar y decidir un tratamiento, así como establecer un pronóstico [6]. El objetivo de este estudio fue identificar la prevalencia de las enfermedades glomerulares en el Departamento de Nefrología y Trasplante del Hospital General San Juan de Dios, un hospital de tercer nivel que atiende a población del todo el país.

Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, transversal, de pacientes sometidos a BRP de riñón nativo, de enero de 2017 a julio de 2021, con una edad de 12 años en adelante y de ambos sexos. Los datos fueron obtenidos de los reportes histopatológicos de los archivos del Departamento de Patología del Hospital General San Juan de Dios y de un servicio privado de nefropatología. Se incluyeron los reportes de biopsias renales que contaron con un análisis completo para su adecuada interpretación (muestra adecuada, microscopía de luz e inmunofluorescencia). Se excluyeron los casos en los cuales no se estableció un diagnóstico específico. Los casos fueron agrupados según tipo de enfermedad glomerular, sexo, grupo etario y clase de nefritis lúpica.

Resultados

Se estudió un total de 345 casos, de los cuales 121 correspondían a biopsias de injerto renal y 224 a biopsias de riñones nativos. Del total de BRP de riñones nativos, se excluyeron 34: 18 de procesos agudos con nefritis tubulointersiticial y necrosis tubular aguda, 16 que no contaron con material suficiente para ser interpretadas. Finalmente se analizaron 190 casos que cumplieron con los criterios de inclusión, de los cuales 55 (28.9%) presentaron GEFyS, seguida por NL con 32 pacientes (16.9%) de la cual la NL clase IV fue la más frecuente con 18 pacientes (56.2%); la tercera glomerulopatía más común fue ECM con 28 pacientes (14.7%). Estas tres juntas suman un 60.5% del total de glomerulopatías diagnosticadas. El sexo predominante fue el femenino con 118 pacientes (62.1%) y la mayoría de glomerulopatías ocurrió en menores de 30 años de edad, con 100 pacientes (52.6%). La de menor frecuencia fue la glomerulopatía secundaria amiloidosis con solo 1 paciente (0.05%). Ver tabla 1.

Tabla 1. Caracterización de glomerulopatías

GLOMERULOPATÍAS	RANGOS DE EDAD (AÑOS)			SEXO	
	≤30	31-50	≥51	Masculino	Femenino
Glomeruloesclerosis Focal Y Segmentaria. n= 55(28.9%)	22 (40)	19 (34.5)	14 (25.5)	30 (54.5)	25 (45.5)
Nefritis Lúpica. N=32(16.9%)					
CLASE I. 0(0)	0	0	0	0	0
CLASE II. 2(6.3)	2 (100)	0	0	1 (50)	1 (50)
CLASE III. 10(31.3)	5 (50)	4 (40)	1 (10)	0	10 (100)
CLASE IV. 18(56.2)	16 (89)	1 (5.5)	1 (5.5)	3 (16.7)	15 (83.3)
CLASE V. 0 (0)	0	0	0	0	0
CLASE VI. 1(3.1)	0	0	1 (100)	0	1 (100)
CLASE III/IV. 0 (0)	0	0	0	0	0
CLASE IV/V. 1 (3.1)	1 (100)	0	0	0	1 (100)
Nefropatía membranosa. n= 20(10.5%)	6 (30)	6 (30)	8 (40)	9 (45)	11 (55)
Membranoproliferativa. n= 16(8.5%)	10 (62.5)	4 (25)	2 (12.5)	4 (25)	12 (75)
Rápidamente progresiva. n= 15(7.9%)	8 (53.4)	4 (26.6)	3 (20)	8 (53.3)	7 (46.7)
Glomerulonefritis relacionada a infecciones. n= 9(4.8%)	8 (89)	1 (11)	0	4 (44.4)	5 (55.6)
Enfermedad de cambios mínimos. n= 28(14.7%)	21 (75)	4 (14.3)	3 (10.7)	5 (17.8)	23 (82.2)
Nefropatía por IgA. n= 5(2.8%)	1 (20)	2 (40)	2 (40)	2 (40)	3 (60)
Nefropatía diabética. n= 9(4.8%)					
CLASE III. 5(55.5)	0	1 (20)	4 (80)	3 (60)	2 (40)
CLASE IV. 4 (44.5)	0	2 (50)	2 (50)	2 (50)	2(50)
Amiloidosis. n= 1(0.05%)	0	1 (100)	0	1 (100)	0
TOTAL: 190 (100)	100 (52.6)	49 (25.8)	41 (21.6)	72 (37.9)	118 (62.1)

Discusión

La glomerulopatía con mayor prevalencia a nivel mundial en varios estudios es la nefropatía por IgA, aunque otros han documentado aumento en la incidencia en la nefropatía membranosa [1,6]. Sin embargo, en el presente estudio, hemos encontrado que la Glomeruloesclerosis Focal y Segmentaria fue la glomerulopatía más común en las biopsias renales realizadas en este centro hospitalario, en pacientes mayores de 12 años. Esto difiere de algunos estudios que documentan que la mayor prevalencia para 2004 era la glomerulonefritis membranoproliferativa [2], pero, conforme han avanzado los años, se han evidenciado en Latinoamérica, frecuencias diversas para las glomerulopatías: en Perú, la GMN membranoproliferativa es la causa más común de enfermedad glomerular primaria, la GEFyS es la más frecuente en Colombia, Uruguay y México [7].

En Guatemala se realizó en el 2018, en el Centro de Investigaciones Biomédicas de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, un estudio de diagnóstico de glomerulopatías por inmunofluorescencia, evidenciando que la enfermedad de cambios mínimos fue la principal glomerulopatía primaria con 33.76%, seguida de Glomeruloesclerosis focal y segmentaria con 30.52%, y de las secundarias predominó la nefropatía Lúpica (82.35%) [8]. Al encontrar en nuestro estudio como primera causa la GEFyS (28.9%), se refleja una similitud con respecto a los resultados obtenidos en otros países. La Nefropatía Lúpica ocupó el segundo lugar (16.9%), siendo la principal causa de glomerulopatía secundaria, y la tercera entidad más frecuente con 14.7% fue ECM. De los pacientes a los que se les realizó biopsia renal, el 62.1% correspondió al sexo femenino y el rango de edad donde se presentaron la mayoría de glomerulopatías fue el de menores de 30 años con 52.6%.

En conclusión, la glomeruloesclerosis focal y segmentaria fue la glomerulopatía más frecuente y prevalecieron pacientes de sexo femenino y menores de 30 años de edad.

Referencias bibliográficas / References

1. Chávez V V et al. Glomerulopatías en el occidente de México. Gaceta Médica de México. 2014; 150:403-8.
2. Méndez D, Medel T, et al. Frecuencia de glomerulopatías del Centro Nacional "20 de Noviembre" revisión de 7 años. Revista de especialidades médico-quirúrgicas, vol 9, núm 2. Mayo-septiembre 2004. Pp 23-26. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado. México.
3. Glasscock RJ, Cohen AH, Adler Sharon G. Primary glomerular diseases. En: Brenner BM, Rector FC, eds. The Kidney. 10.a ed. Filadelfia: WB Saunders; 2018.
4. Pesce F, Schena F P. Worldwide distribution of glomerular diseases: the role of renal biopsy registries. Nephrol Dial Transplant. 2015;25:334-6.
5. Gilbert S, Weiner D, Jennette J, Falk R: Glomerular clinicopathologic syndromes. In National Kidney Foundations primer on kidney disease. Edited by Gilbert S, Weiner D, St Louis, MO, Elsevier, 2013 pp 152-163
6. Thye W k, Meng C, et al. A Global Evolutionary Trend of the frequency of primary glomerulonephritis over the past four decades. Research Article, Kidney Diseases 2019;5: 247-258.
7. Arias LF, Henao J, Giraldo RD, Carvajal N, Rodelo J, Arbeláez M. Glomerular Diseases in a Hispanic population: review of a regional renal biopsy database. Sao Paulo Med J. 2009;127(3):140-4.
8. Márquez D, Chitic A, Medrano L. Diagnóstico de Glomerulopatías por Inmunofluorescencia. Trabajo de Tesis. Universidad de San Carlos de Guatemala. Agosto 2018.