

# PAPEL DE LAS ALTERACIONES TÚBULO-INTERSTICIALES EN EL PRONÓSTICO RENAL DE GLOMERULOPATÍAS

E. Pervan<sup>1</sup>, J. Carbayo<sup>1</sup>, JA. Torres<sup>1</sup>, G. Sanchez<sup>1</sup>, R. Garcia-Marina<sup>1</sup>, A. Hernández<sup>1</sup>, A. Lazaro<sup>2</sup>, M. Gonzalez-Nicolas<sup>2</sup>, FJ. Diaz-Crespo<sup>3</sup>, M. Goicoechea<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Servicio de Nefrología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. España

<sup>2</sup>Laboratorio de Fisiopatología Renal. Instituto Investigación Sanitaria Gregorio Marañón. Madrid, España

<sup>3</sup>Servicio de Anatomía Patológica. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. España

## Introducción

La proteinuria es el principal factor de progresión renal, sin embargo, las alteraciones histológicas en el compartimento túbulo-intersticial también tienen un papel en el pronóstico renal de los pacientes.

El objetivo del estudio fue determinar el papel pronostico de alteraciones tubulointersticiales en glomerulopatías.

## Metodología

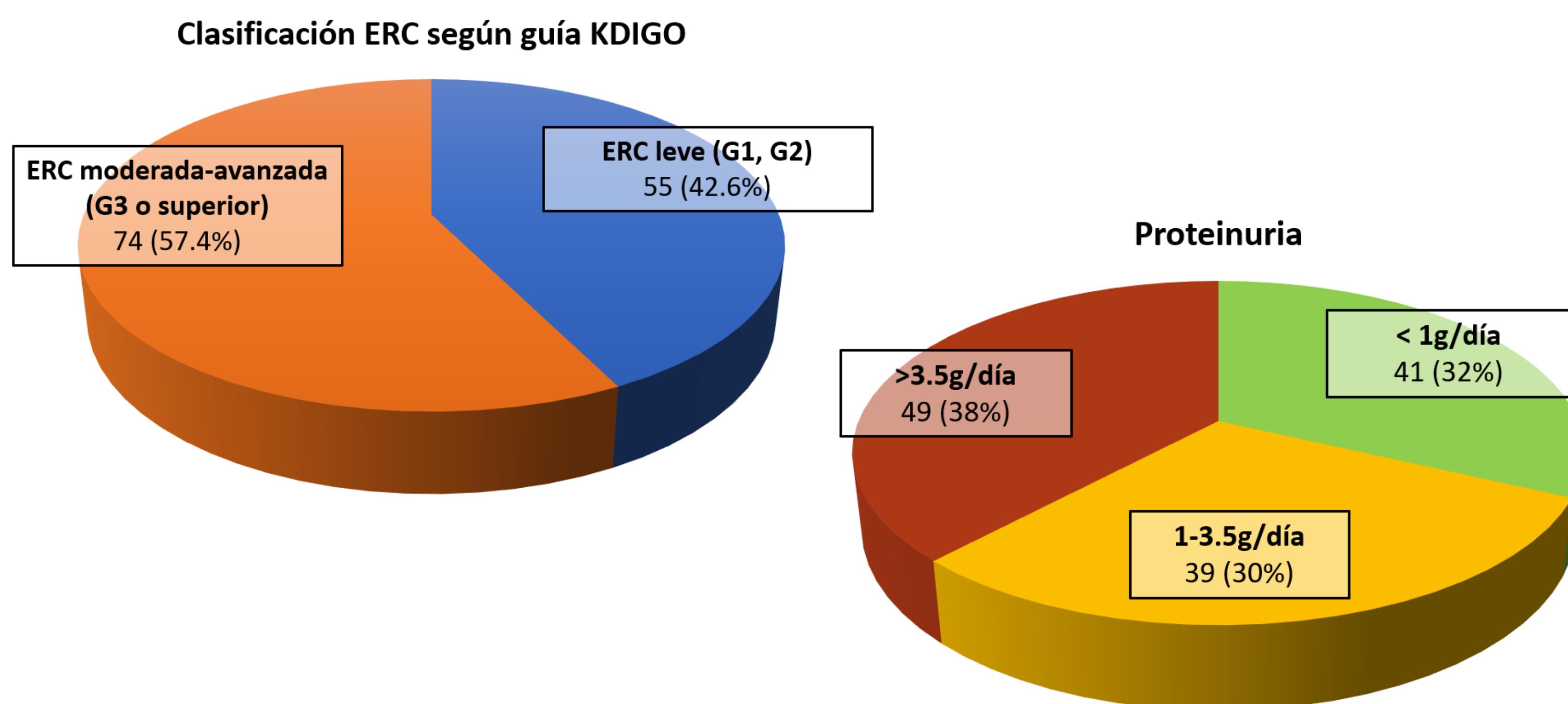
Estudio unicéntrico realizado en una cohorte de pacientes con patología glomerular biopsiados entre enero de 2019 y mayo del 2024.

Se recogieron datos demográficos, bioquímicos e histológicos: atrofia tubular, fibrosis intersticial, inflamación intersticial y glomeruloesclerosis, analizándose eventos renales (caída del FGe en un 50% y/o necesidad de terapia renal sustitutiva) con un periodo de seguimiento medio de  $18 \pm 12$  meses.

El análisis estadístico se realizó con SPSS.

## Resultados

Se incluyeron un total de 129 pacientes (48,06% mujeres), con una edad media de 53+/-17 años.



Hallazgos histológicos	Pacientes (n=129)
Glomeruloesclerosis (n, %)	110 (85,3%)
Porcentaje medio de GE (%)	23%
Atrofia tubular (n, %)	68 (52,7%)
Porcentaje medio de AT (%)	14,5%
Fibrosis intersticial (n, %)	86 (66,7%)
Porcentaje medio de FI (%)	17%
Inflamación intersticial (n, %)	67 (51,9%)

## Evento renal

25 pacientes presentaron un evento renal (caída del FGe en un 50% y/o necesidad de terapia renal sustitutiva).

Los pacientes que tuvieron un evento renal tuvieron un mayor porcentaje de glomeruloesclerosis, de atrofia tubular y de fibrosis intersticial.

	Sí	No	p
Evento renal (n, %)	25 (19.4%)	104 (80.6%)	< 0,001
Glomeruloesclerosis (%)	43%	18%	<0,001
Atrofia tubular (%)	35%	9%	<0,001
Fibrosis intersticial (%)	37%	12%	<0,001

## Variables predictoras de evento renal

En el análisis de Cox, las variables predictoras de evento renal en un modelo ajustado para la edad y la proteinuria fueron el filtrado glomerular en el momento de la biopsia y porcentaje de atrofia tubular.

	HR	IC (95%)	p
Edad	0,993	0,96-1,023	Ns
Proteinuria	1,000	0,912-0,978	Ns
FGe	0,945	1,001-1,002	0,001
% atrofia tubular	1,028	1,003-1,054	0,027

## Conclusiones

En glomerulopatías, a parte de la función renal basal, las alteraciones en el compartimento tubulointersticial determinan el pronóstico, siendo el porcentaje de atrofia tubular el parámetro que mejor se asocia con la evolución renal.



20ª REUNIÓN

20-21 de junio 2025

Sociedad

Madrileña

de Nefrología

Parador de la Granja de San Ildefonso

Segovia

