

Experiencia con Budesonida de liberación intestinal en la nefropatía por IgA

R Verastegui Albites, G Villacreses Jurado, F Caballero Cebrian, M Domínguez Tejedor, M Piris Gonzalez, R Moreno García, V López Martín, M Fernández Lucas, J Villacorta Pérez:

Servicio de Nefrología. Hospital Ramon y Cajal, IRYCIS. Universidad de Alcalá. Madrid

Introducción

La nefropatía por IgA se caracteriza por hematuria, grados variables de proteinuria y caída de filtrado glomerular.

Nefcon®, una formulación oral de budesonida de liberación a nivel de íleon, ha demostrado reducir la proteinuria y ralentizar el deterioro de la función tras nueve meses de tratamiento.



Material y Métodos

Se recogieron datos clínicos y analíticos de 3 pacientes con diagnóstico histológico de NIgA y alto riesgo de progresión en tratamiento con budesonida de liberación intestinal (Intestifalk®) 15 mg.

La mediana de seguimiento fue de 9 meses.

Tabla 1. Características al debut de la enfermedad.

	Caso 1	Caso 2	Caso 3
Sexo	M	M	F
Edad	34	20	74
Etnia	Caucásico	Caucásico	Caucásica
MEST	M0E0S0T0C0	M0E0S0T0C0	M0E0S1T0C1
IECAS/ARA II	No	Si	Si
TFGe (ml/min)	70	86	86
Proteinuria (mg/g)	554	1664	2490
Hematuria (hematíes/ca mpo)	Masiva	30-40	5-10

Tabla 2. Evolución de los pacientes.

	3 meses	6 meses	9 meses
Caso 1			
TFGe (ml/min/1.73 m ²)	81	88	86
Proteinuria (mg/g Cr)	54,74	73,59	Ausente
Hematuria (hematíes)	21-30	Aislados	Aislados
Caso 2			
TFGe (ml/min/1.73 m ²)	85	80	88
Proteinuria (mg/g Cr)	1363	771,44	123,9
Hematuria (hematíes)	20-30	Ausente	5-10
Caso 3			
TFGe (ml/min/1.73 m ²)	86	84,5	75
Proteinuria (mg/g Cr)	2468	1267	1221
Hematuria (hematíes)	5-10	Aislados	Ausente

Resultados

- Tras el tratamiento se objetivó una reducción media de proteinuria del 81.17 % (± 26.43).
- Todos los casos presentaron función renal estable y mejoría de la hematuria.
- Todos los casos alcanzaron la remisión parcial.
- Único evento adverso registrado fue insomnio.

Conclusiones

- La budesonida de liberación intestinal es eficaz y bien tolerada en pacientes con NIgA con alto riesgo de progresión, con una respuesta sostenida en la reducción de proteinuria y estabilización de función renal.

