

CÓMO AFINAR EL CRITERIO DE BIOPSIA RENAL EN EL PACIENTE DIABÉTICO

Verónica Ruth Mercado Valdivia (1); Gilda Alessandra Carreño Cornejo (1); María De Las Cuevas López (2); Gabriel Ledesma Sanchez (1); Yesika María Amezquita Orjuela (1); Raquel Díaz Mancebo (1); Ángel Gallegos Villalobos (1); Silvia Caldes Ruisanchez (1); Yolanda Hernandez Hernandez (1); Antonio Cirugeda García (1)

(1) Servicio de Nefrología, Hospital Universitario Infanta Sofía, (2) Servicio de Endocrinología Hospital Universitario Infanta Sofía

Introducción

Existen modelos predictivos que orientan a la realización de la biopsia renal en pacientes diabéticos en los que no hay una clara relación de la patología renal y la diabetes mellitus. El score García-Martín adjudica una puntuación en base a la presencia o ausencia de retinopatía diabética, isquemia crónica en miembros inferiores, sobrepeso, insulinodependencia, proteinuria nefrótica y microhematuria. Siendo un valor menor de -0,5 sugestivo de enfermedad renal no diabética (ERND) y mayor de 3 de enfermedad renal diabética (ND). Analizamos este score en nuestra cohorte.

Objetivo

Describir características:

- ☐ Clínicas
- ☐ Analíticas
- ☐ Histológicas



Todos los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 biopsiados en nuestro hospital

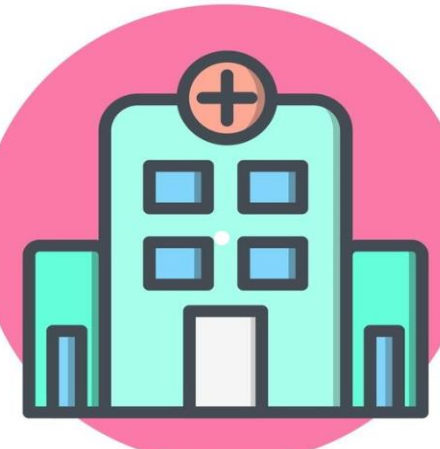
Material y Métodos



Diagnóstico
DM2 + Bx renal



Estudio observacional, retrospectivo, descriptivo.



Hospital Infanta Sofía



2008 - 2023

Resultados

Características de pacientes diabéticos biopsiados		
Nº de pacientes	80 (100%)	
Hombres	61 (76%)	
Edad media	65.8 años (33-85)	
Diabetes mellitus de más de 10 años de evolución	22, (28%)	
Retinopatía diabética	25, (31%)	
Insulinodependencia	45, (56%)	
Microhematuria	40, (50%)	
Sobrepeso IMC >27 Kg/m2	57, (71%)	
Isquemia en miembros inferiores	6, (8%)	
Creatinina mg/dl, mediana	1,9mg/dl	
Cociente proteína/creatinina mg/g, mediana	2700mg/gr	
Evolución	Alta a Atención Primaria	6 (8%)
	Seguimiento CCEE NEF	14, (18%)
	ERCA	12, (15%)
	Pérdida de seguimiento	20, (25%)
	Terapia Renal Sustitutiva	20, (25%)
	Exitus	8, (10%)

	Nefropatía diabética (ND)	Nefropatía Renal No Diabética (ERND)
Biopsias renales	43, (54%)	37, (46%)
Esclerosis glomerular	32%	25%
Fibrosis Tubulointersticial (IFTA)	Moderada	Leve
Afectación Vascular	Moderada	Leve
Uso de antiproteínúricos	39 (91%)	27 (73%)

Hallazgos histológicos en pacientes diabéticos que presentaban enfermedad renal no diabética (ERND)	
n=36	
Glomerulopatías Primarias	25 (69%)
G.Membranosa	8
Nefropatía IgA	5
Cambios mínimos	3
G.Membranoproliferativa	2
GEFYS	2
Amiloidosis	2
Vasculitis	2
Enf.Colágeno Tipo IV	1
Nefroangioesclerosis	6 (16%)
Nefritis Intesrticial Aguda	2 (5,5%)
Nefritis Intersticial Crónica	1 (3,6%)
Otras	2 (5,5%)

Conclusiones

- ☐ El 100% (n:36) de los pacientes con un score menor a 1 punto (-4 a 0.5) fueron ERND, entre los que predominó la nefropatía membranosa, nefropatía IgA y la nefroangiosclerosis.De los pacientes con un score mayor o igual a 1 punto (n:44) sólo hubo un paciente con ERND, siendo todos los demás ND (n:43) con un rango de Score entre 1 y 3,5 puntos.
- ☐ En nuestra cohorte un Score menor de 1 ha tenido una alta especificidad para ERND con un valor predictivo negativo del 100%. Por lo que refuerza la indicación de una biopsia renal en este grupo de pacientes