

Hematuria persistente: Reporte de un caso de nefropatía C1q

Angeles Pablo, Saavedra Augusto, Barraza Jonathan, Asato Carmen.

Introducción

La Nefropatía c1q es patología glomerular poco frecuente con características específicas que se detectan con inmunofluorescencia debido a un dominante depósito a predominio de mesangio de c1q .Fue por primera vez descrita en 1985.Se presentan como síndrome nefrótico, síndrome nefrítico o hematuria recurrente.

Objetivo

Presentar una causa de hematuria persistente poco frecuente y la importancia de la biopsia renal en el diagnóstico final.

Historia

Paciente varón 16 años quien acudió por presentar cuadro de hematuria, fiebre y odinofagia 2 semanas ante ingreso, requirió hospitalización por 5 días y fue diagnosticado y manejado como Síndrome Nefrítico por Glomerulonefritis Post-Estreptocócica.

Exámenes laboratorio: Anticuerpos antinucleares, Anti DNA negativo, Complemento C3 y Complemento c4 conservados, Anticuerpos citoplasmáticos anti neutrófilos positivos, Antiestreptolisina 0 200(+)

Paciente acude a control ambulatorio, se evidencia persistencia hematuria, hematíes (60-70 xc).Siguiente control a 2 meses de alta Anticuerpos antinucleares negativos anti SM Anti RNP, Anti DNA negativo, Acido úrico 6.4, Creat 0.95 CPK 203 DHL: 303 ANCA (+), Depuración creatinina: 120 cc/min Proteinuria 24 h: 0.09 g en 24 horas/BK orina negativo.

Luego de 1 mes de la hospitalización y por persistencia de hematuria se realizó biopsia renal.

	6/11/16	9/11/6	14/11/16	6/01/17
Hematíes en orina	70- 100xc	30-40	60-70	30-40
Prot en orina	++	+	+	--
ASO (<200)	200	200	200	-
ANCA	positivo	positivo	Negativo	Negativo
C3(90-108)	108	-	108	105
Creat	1.1	1.01	0.9	0.8
Urea	58	41	43	28

Biopsia Renal: Microscopia Óptica/ Microscopia electrónica

Discusión

Nuestro paciente presentó cuadro de un síndrome nefrítico, continuando luego con una hematuria persistente con estudios serológico e inmunológicos negativos.

Inicialmente se planteó como glomerulonefritis postestreptocócica por niveles de ASO justo en límite superior, sin embargo, no evidenciaba otros criterios el paciente como complemento disminuido.

El valor de ANCA positivo fue un distractor debido a que fue positivo sin embargo ya se han descritos falsos positivos de Anca en otras patologías glomerulares que no consistan con vasculitis y dichos valores no persistieron en el tiempo.

Otro punto que llamó la atención es la ausencia de proteinuria en los estudios, siendo esta presentación de nefropatía c1q como hematuria recurrente uno de los más infrecuentes (5%)

Conclusión

Este caso es el primer reporte de esta patología en el Perú y uno de los pocos en Sudamérica. La nefropatía c1q debe ser tomado en consideración en el diagnóstico diferencial de pacientes con hematuria recurrente, especialmente en paciente adultos jóvenes.