

Microangiopatía trombótica limitada al riñón secundaria a anticalcineurínicos en trasplante renal

Autores: Wojtowicz, Daniela¹; Aran, María Nieves¹; Di Pietrantonio, Silvia¹; Zoppi, María Eugenia¹; Alberton, Valeria².

1. División Nefrología y Trasplante Renal, 2.Servicio de Anatomía patológica.

Introducción y objetivos.

El trasplante renal (TR) constituye la mejor opción terapéutica para la enfermedad renal crónica (ERC). Sin embargo, no está exenta de complicaciones, como los efectos adversos relacionados con la inmunosupresión (IS). Los anticalcineurínicos (ej. tacrolimus) son fármacos ampliamente utilizados en TR; la microangiopatía trombótica (MAT) es un efecto adverso asociado a su uso. El objetivo es describir el caso de una paciente trasplantada renal que desarrolló MAT secundaria al uso de tacrolimus, con mejoría luego de su suspensión.

Paciente y Métodos.

Paciente de sexo femenino con ERC secundaria a síndrome urémico hemolítico en la infancia, receptora de TR donante vivo relacionado (padre) en octubre 2019 con buena función del injerto y creatinina (Cr) post TR de 1 mg/dl. A partir del segundo mes de trasplante comienza con ascenso progresivo de Cr, alcanzando 2 mg/dl por lo que se realiza biopsia de injerto renal.

Resultados.

En la biopsia se describe colapso de las luces capilares, asociados a la presencia de macrófagos espumosos intracapilares, esclerosis segmentaria, daño endotelial y desdoblamiento focal de las membranas basales capilares, con inmunofluorescencia negativa, hallazgos compatibles con MAT crónica. No presentó manifestaciones sistémicas de MAT. Se realizaron anticuerpos anti donante específicos los cuales fueron negativos. Se decidió rotar IS de tacrolimus a sirolimus, con posterior recuperación de la Cr hasta 1.5 mg/dl.

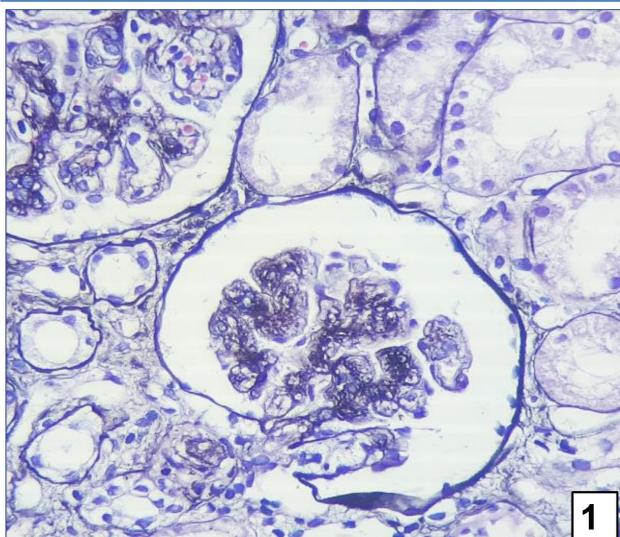
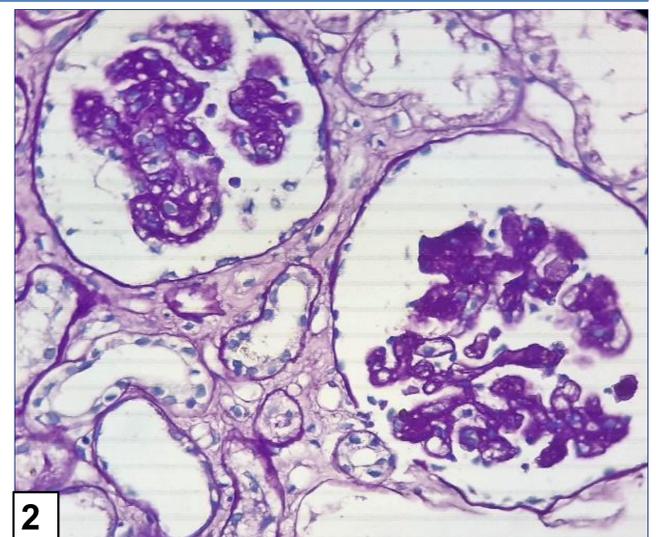


FIGURA 1: Metenamina plata, 200X; glomerulos con daño endotelial y presencia de dobles contornos. Arteriola hilar ocluida.

FIGURA 2: PAS, 200X; glomerulos con colapso de capilares, mesangiolisis y esclerosis segmentaria.



Conclusiones.

En pacientes que reciben anticalcineurínicos, ante aumento de Cr es importante arribar a un diagnóstico de forma precoz para realizar el cambio de IS y optimizar la función del injerto renal.