

Nefropatía asociada a COVID-19 y microangiopatía trombótica en una paciente trasplantada hepática.

Curcio Demian, Zoppi M.É., Alberton V., Aran N., Canale R., Wojtowicz D., Coppotelli S., Di Pietrantonio Silvia.

Introducción:

Durante la pandemia se reportaron asociaciones de infección COVID-19 a glomerulopatía colapsante (COVAN).

Se cree que el efecto viral directo o el aumento de citoquinas de la respuesta inflamatoria sistémica, pueden inducir esta lesión en el riñón, especialmente en pacientes con alelos de alto riesgo del gen APOL1.

Métodos:

Paciente 41 años, trasplantada hepática en 2017, cirrosis HAI, rechazo del injerto (mala adherencia), HDA 2019, HTA.

MI: vómitos y dolor abdominal, creatinina 13mg% con basal entre 1,3 a 1,7 mg%, síndrome urémico, PCR Covid+, Ac. Metabólica. Comienza diálisis. Ecografía renal normal. A los 21 días se plantea biopsia renal.

Perfil inmunológico: c3 y c4 normal, fan negativo, rnp negativo.

Informe AP: parénquima renal con 31.2% de esclerosis glomerular. En 10/16 (62,5%) de los glomérulos se observan cambios isquémicos y en uno; colapso focal de las luces capilares y ocupación del espacio urinario por la presencia de células; lesión vinculable a una esclerosis focal y segmentaria, variante colapsante. Atrofia tubular y fibrosis intersticial del 60%. Los túbulos remanentes evidencian dilatación microquistica con cilindros proteinaceos en su interior. Las arteriolas

evidencian daño endotelial, oclusión de la luz por presencia de trombos e hipertrofia muscular concéntrica focal.

Diagnóstico: Microangiopatía trombótica. Proliferación extracapilar focal en un glomérulo, vinculable a lesión colapsante. Estos hallazgos se asocian a infección por COVID-19. Continúa en hemodiálisis crónica.

Conclusión:

Las lesiones de glomerulopatía colapsante y microangiopatía trombótica han sido descriptas asociadas a virus COVID 19.9, el cual genera activación de interferón y quimiocinas, actuando como un segundo golpe en pacientes susceptibles, trasplantados inmunosuprimidos, como ocurre en otras patologías virales como el HIV.

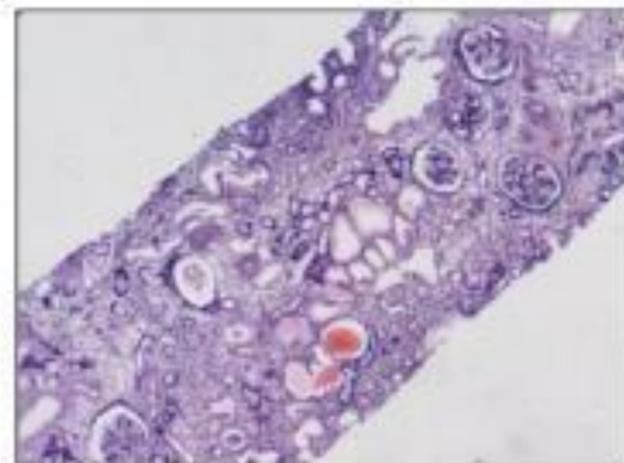


FIG. 1- METENAMINA PAS 100X: glomerulos con capilares hiperplásicos y túbulos con dilataciones microquisticas y cilindros proteináceos en su interior. Se vea atrofia tubular y fibrosis intersticial.

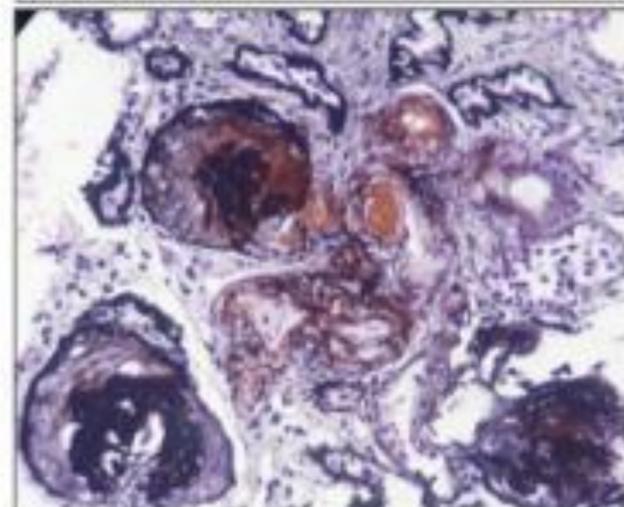


FIG. 2- METENAMINA PAS 400X: glomerulos glomerulosamente esclerosados. Arteriolas con trombos, intimal proliferaciones y daño endotelial.

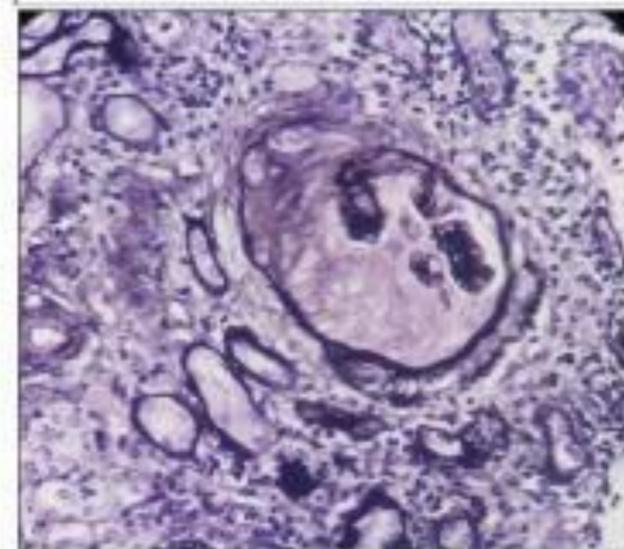


FIG. 3- METENAMINA PAS 400X: glomerulo con proliferación extracapilar y lesión colapsante.