

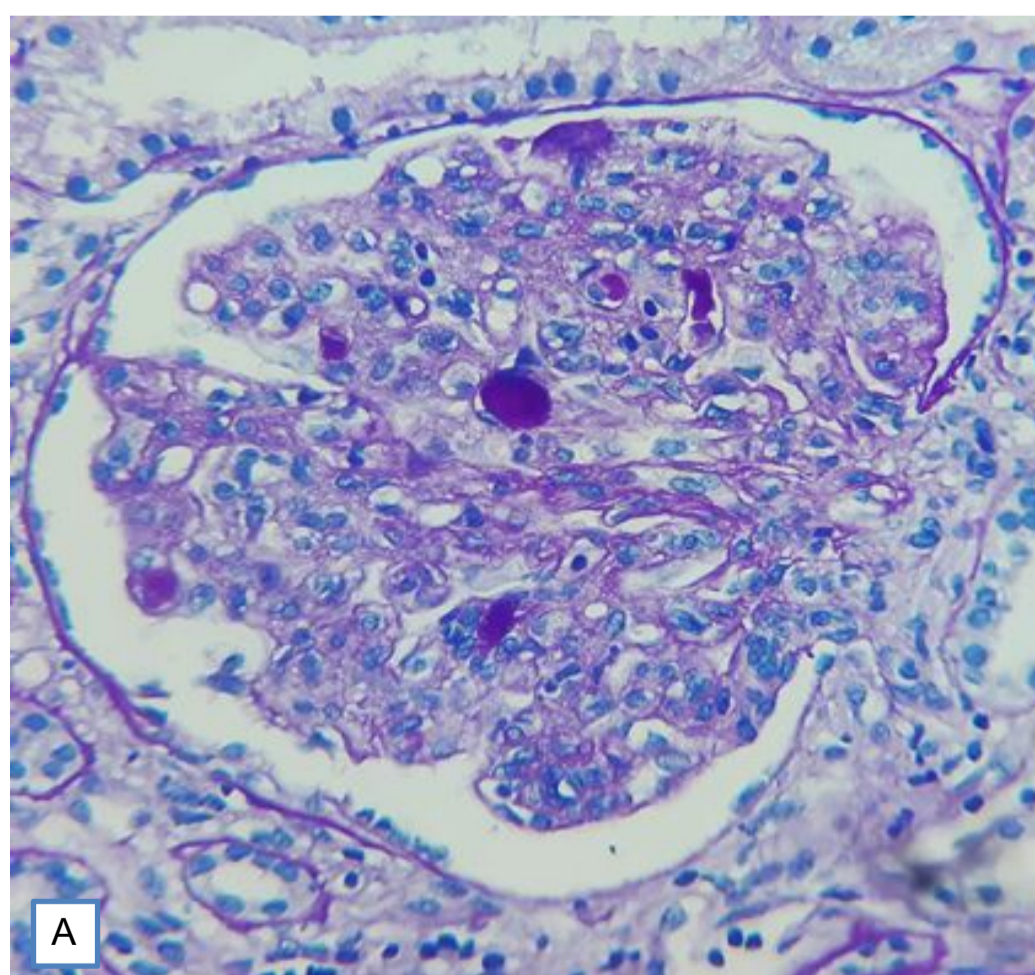
Crioglobulinemia mixta asociada a síndrome de Sjögren (SS) primario, presentación de un caso.

Coppotelli S, Alberton V, Aran MN, Curcio HD, Williams F, Wojtowicz D, Zoppi ME, Di Pietrantonio S.

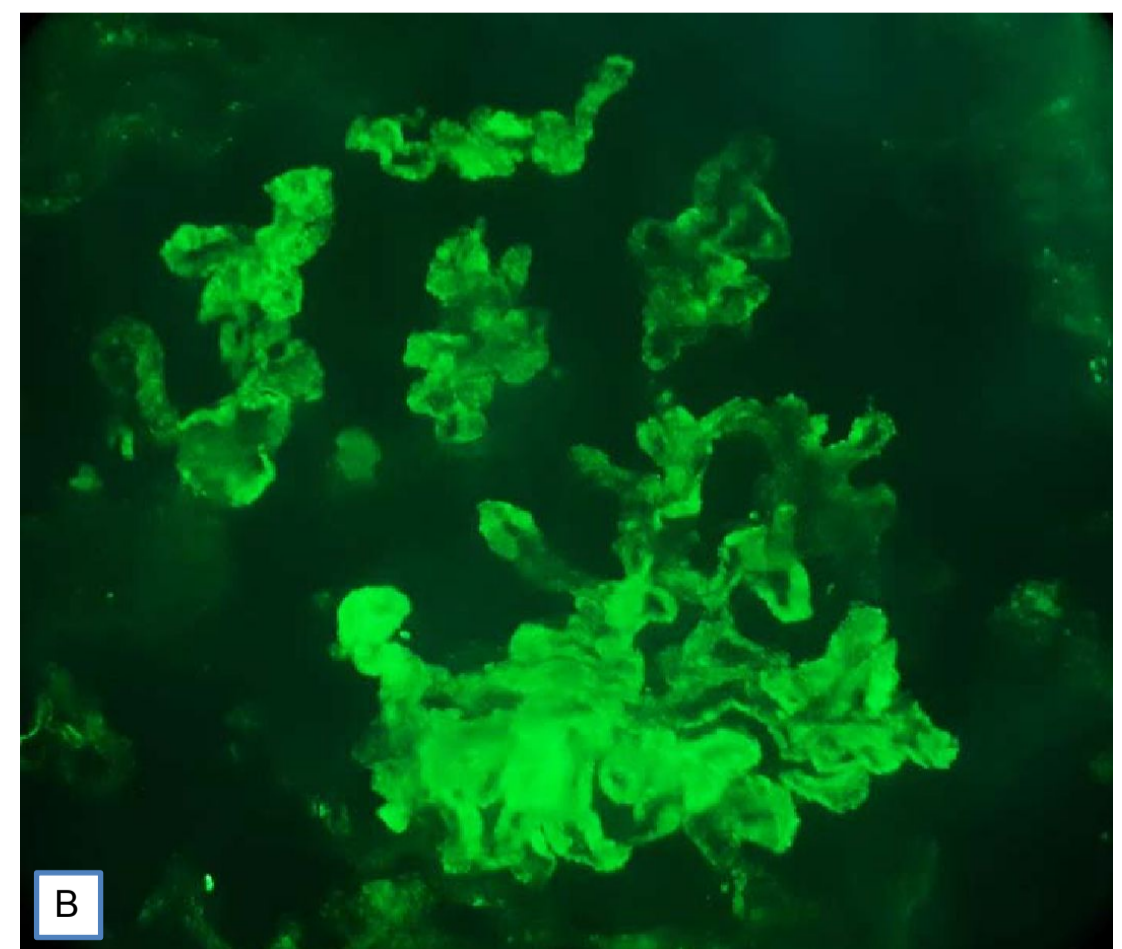
Introducción: el SS es una enfermedad autoinmune que afecta principalmente a las glándulas exocrinas, en particular a las lagrimales y salivares. La presencia de crioglobulinas en el SS ha sido descrita en casos esporádicos con una prevalencia de entre un 5 y un 61%, siendo la causa más frecuente de crioglobulinemia mixta no asociada a HVC.

Materiales y métodos: presentamos un caso de crioglobulinemia mixta no asociada al virus de la hepatitis C a través de la revisión de la HC del paciente, informe de biopsia renal y actualización de la bibliografía.

Resultados: paciente masculino de 39 años, con antecedentes de exéresis de tumor de parótida izquierda benigno, según refiere paciente en 2011. Se interna por cuadro de síndrome nefrótico de 2 meses de evolución. Al ingreso se encontraba en anasarca y se constata hipertrofia parotídea derecha. Como datos de laboratorio presenta deterioro de la función renal (creatinina 2.9mg/dl), anemia (Hto 15%), hematuria, banda homogénea con componente monoclonal con IgM y relación aumentada Kappa/lambda (componente IgM/Kappa), serologías virales negativas e hipocomplementemia (C3 y C4 bajos). Se realiza biopsia renal que informa glomerulonefritis con patrón membranoproliferativo con depósitos de Inmunoglobulinas y complemento. Se continúan estudios buscando causas asociadas. FR 288, SSA/Ro +, Crioglobulinas +. Biopsia de parótida derecha: sialoadenitis crónica focal vinculable a Síndrome de Sjögren (SS). Se agregó inmunosupresión como tratamiento del síndrome nefrótico: metilprednisolona 1g x 3 + ciclofosfamida ev.



A. PAS, 400X patrón membranoproliferativo-exudativo con trombos oclusivos intracapilares.



B. IFD, IgM, 400X patrón granular parietal y mesangial con trombos intracapilares.

Conclusiones: La asociación de crioglobulinemia mixta con SS primario es poco frecuente. En todos los paciente con SS se debería indagar la presencia de crioglobulinas, especialmente en aquellos que presenten síntomas sistémicos concomitantes a fin de realizar un diagnostico e intervención terapéutica temprana.