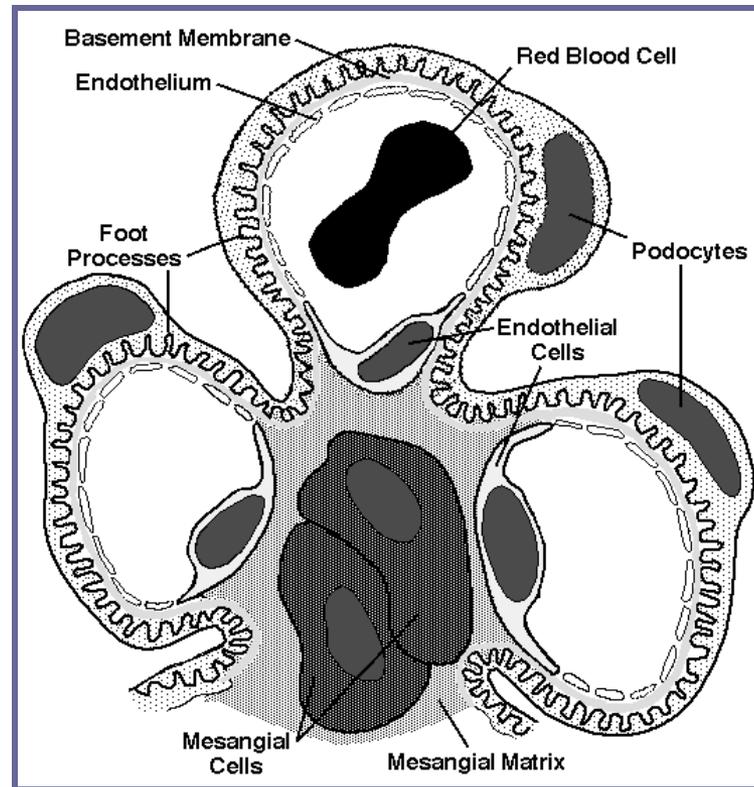


# Mesa redonda: Glomerulopatías

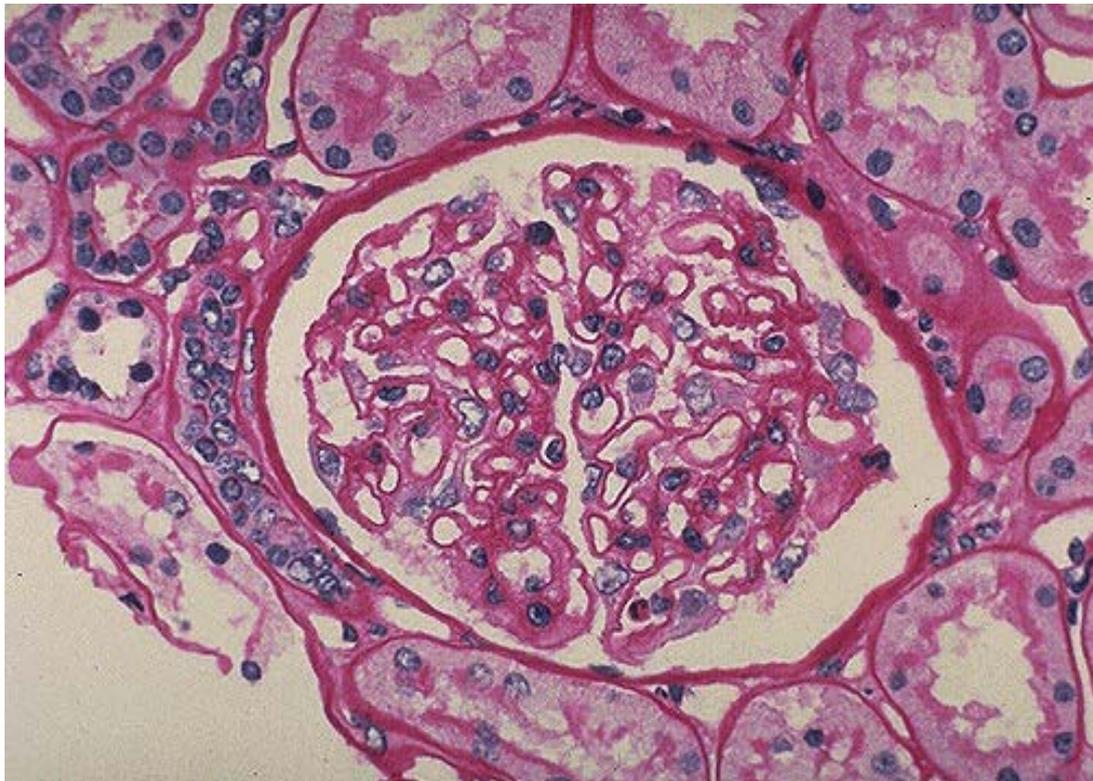
6º Congreso Argentino  
de Nefrología Pediátrica

Buenos Aires, 27-29 de mayo, 2015

# Estructura glomerular



# Glomérulo normal



# Opinión

- “A los nefrólogos nos gustan los glomérulos así, inflamaditos”

# Glomérulo



# Enfermedades glomerulares

- Síndrome nefrótico
- Síndrome nefrítico
- Hematuria macroscópica
- Hematuria microscópica
- Proteinuria
- Fallo renal rápidamente progresivo

# Enfermedades glomerulares

- Hematuria
- Proteinuria

# Hematuria

- ❖ Enfermedades hereditarias (Hematuria familiar)
  - Enfermedad de membrana basal delgada
  - Enfermedad de Alport
  
- ❖ Enfermedades adquiridas (Glomerulonefritis)
  - GNF postestreptocócica
  - Enfermedad de Berger (Nefropatía IgA)
  - GNF membranoproliferativa
  - Formas secundarias (Schönlein Henoch, LES)

# Hematuria

## ❖ Enfermedades glomerulares primarias

- Enfermedad de Berger (Nefropatía IgA)
- GNF membranoproliferativa
- Hematurias hereditarias

## ❖ Enfermedades sistémicas

- Nefritis de Schönlein Henoch
- Nefritis lúpica
- Vasculitis sistémicas

# Proteinuria - Síndrome nefrótico

- SN idiopático
  - Cambios mínimos
  - GN proliferativa mesangial
  - Hialinosis focal y segmentaria
- Glomerulopatías primarias
- SN en enfermedades sistémicas

# Glomerulopatías

- Presentación?
- Diagnóstico?
- Terapéutica?

# Glomerulopatías

- Presentación?
- Diagnóstico?
- **Terapéutica**

# Enfermedades glomerulares

- Nefritis lúpica: viejas y nuevas alternativas
  - Dra Laura C. López
- Alternativas terapéuticas en nefropatía IgA. Qué hay de nuevo?
  - Dr Miguel Liern
- ¿La ciclofosfamida debe seguir usándose en síndrome nefrótico corticorresistente?
  - Dra Ana Paula Spizzirri

# Cuestionario Nefropatía IgA

- Manejo pacientes con proteinuria  $< 1$  g/día
- Manejo pacientes con proteinuria  $> 1$  g/día
- Compromiso extracapilar

# Cuestionario Nefropatía IgA

- Manejo pacientes con proteinuria < 1 g/día
  - IECA o bloqueantes del receptor
- Manejo pacientes con proteinuria > 1 g/día
  - Corticoides EV + orales + IECA + aceite de pescado.
  - Corticoides orales, MMF o CsA si SN.
  - IECA (6 meses), eventualmente corticoides orales.
  - Corticoides + IECA.
- Compromiso extracapilar
  - Corticoides EV + orales + AZA
  - Corticoides EV + orales + CF
  - Corticoides + CF EV
  - Corticoides + IECA + CF o Tacrolimus

# Cuestionario Nefritis Lúpica

- Inducción en nefritis lúpica clases III y IV.
- Mantenimiento
- Rol del Rituximab
- Rol de la gammaglobulina EV

# Cuestionario Nefritis lúpica

- **Inducción en nefritis lúpica III y IV**
  - Corticoides EV + orales + MMF
  - Corticoides + MMF
  - Corticoides + CF EV
  - Corticoides EV + orales + MMF o CF EV.
- **Mantenimiento**
  - MMF
  - Corticoides + MMF
  - MMF
  - Corticoides + MMF o Tacrolimus

# Cuestionario Nefritis Lúpica

- Rol del Rituximab
  - 2da línea
  - 3ra línea
  - Manifestaciones severas extrarrenales, GNRP, inducción en clase IV con MF (ahorrar esteroides) y clase V refractaria
  - Falta de respuesta a MMF o Tacrolimus tras 3 meses
- Rol de la gammaglobulina EV
  - No la usa (excepto hipogammaglobulinemia tras rituximab)
  - 3ra línea
  - Falta de respuesta y con hipogammaglobulinemia
  - Si hay PTT

# Cuestionario SNCR

- **Tratamiento inicial para SNCR?**

- Tacrolimus
- CsA o Tacrolimus
- No hay mejor regimen
- Tacrolimus + IECA

- **Hay algún rol para la CF?**

- No
- No
- No
- Si no hay adherencia, CF EV

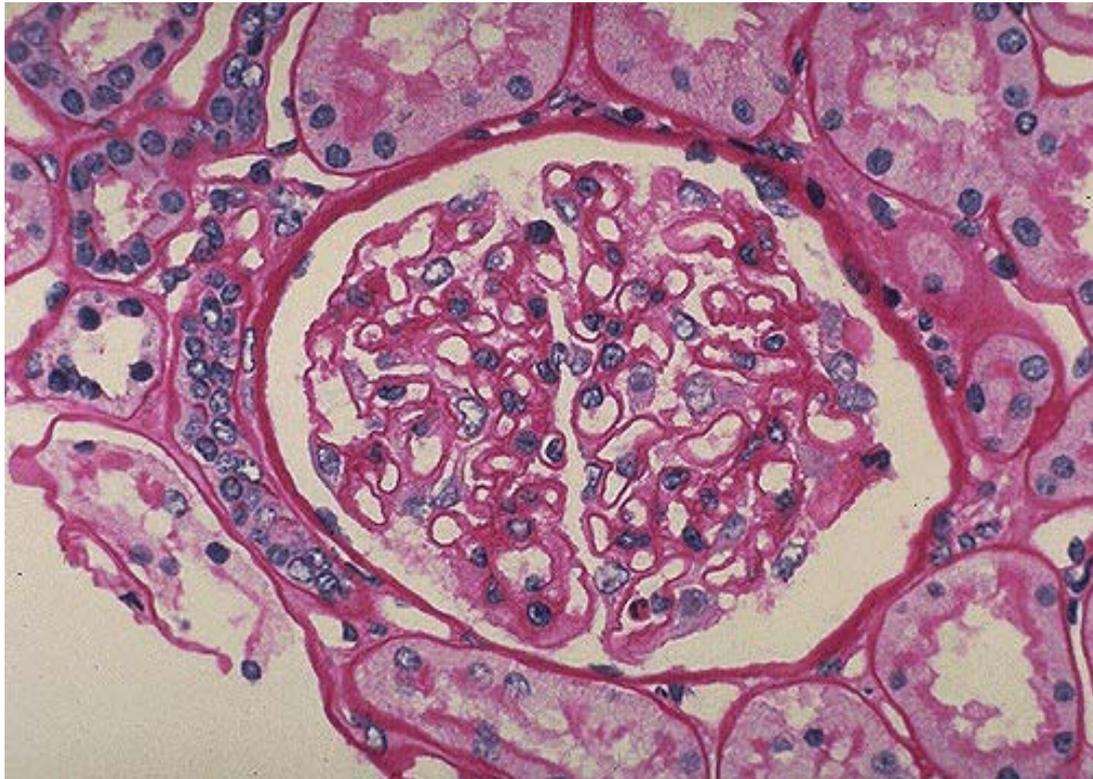
- **Micofenolato?**

- No
- No
- No
- No

# Participantes

- **Paul Brakeman MD**
  - University of California, San Francisco
- **Marc Lilien MD**
  - University Medical Center Utrecht, Holanda
- **Scott Wenderfer MD**
  - Texas Children`s Hospital, Texas
- **Shefali Vyas MD**
  - Children`s kidney center, Livingston

# Glomérulo normal



# Glomerulonephritis

