

POSTER URG-7

HEMATURIA MICROSCÓPICA: ¿ES SIEMPRE UN HALLAZGO AISLADO?

Nafría Prada, Carmen; Blázquez Arrabal, Beatriz; López Andrés, Nerea;
Asensio Ruiz, Andrea; Álvarez Estrada, Pilar; Losada Pajares, Alba.

Hospital Universitario de Guadalajara

Introducción: El lupus eritematoso sistémico(LES) es una forma infrecuente de enfermedad multisistémica en la infancia.

Caso clínico: Niña de doce años seguida en consultas por hematuria, sin antecedentes de interés, que ingresa por síndrome constitucional de seis meses de evolución asociado a episodios intermitentes de dolor abdominal, cefalea, fiebre, exantema facial y artralgias de rodillas y articulaciones metacarpofalángicas. La exploración revela aspecto distrófico, cutis reticular y fenómeno de Raynaud, junto con exantema malar, gingivitis no aftosa, lesiones micropapulares dispersas, soplo cardíaco, esplenomegalia dolorosa e inflamación e impotencia funcional de articulación interfalángica proximal de la mano derecha. La analítica muestra linfopenia, anemia hemolítica, aumento de reactantes de fase aguda, hipocomplementemia, aumento de IgG, proteinuria en rango nefrótico, hemoglobinuria y disminución del aclaramiento de creatinina. La radiografía de tórax, electrocardiograma y ecocardiografía son normales. Ante sospecha clínica de LES se solicitan ANA siendo positivo título 1/160 con patrón homogéneo. Se deriva a Reumatología pediátrica, donde se diagnostica de glomerulonefritis proliferativa segmentaria difusa clase IV. Se instaura tratamiento con prednisona, micofenolato, hidroxicloriquina y enalapril, precisando bolos de metilprednisolona IV, con buen control posterior.

Comentarios: El LES es infrecuente en la infancia, siendo la afectación renal el principal condicionante del pronóstico y tratamiento.