

NEFRITIS LÚPICA: CORRELACIÓN CLÍNICO-PATOLÓGICA EN 249 BIOPSIAS

Autores: Paola Vidal-Montal¹, Javier Narváez¹, Olga Capdevila², Joan Torra³, Xesca Mitjavila², Xavier Fulladosa³, Pol Maymó¹, Judith Palacios¹, Montserrat Roig¹, Martí Aguilar¹, Laia de Daniel¹, Joan Miquel Nolla¹.
Servicios de Reumatología ¹, Medicina Interna ² y Nefrología ³. Unidad Funcional de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (UFMAS). Hospital Universitario de Bellvitge L’Hospitalet de Llobregat (BARCELONA)

OBJETIVO

Analizar la correlación entre los datos clínicos y analíticos y la clasificación histológica renal en pacientes con nefritis lúpica (NL).

MÉTODOS

Se analizaron 249 biopsias renales (BR) de pacientes adultos con NL. Se revisó de forma protocolizada la presencia de hipertensión arterial, insuficiencia renal, hematuria, cilindruria, síndrome nefrótico y síndrome nefrítico en el momento de la biopsia. También se incluyeron los valores de proteinuria de 24 horas y creatinina. Se calculó la especificidad, sensibilidad, valores predictivos positivo y negativo, razones de verosimilitud (likelihood ratio) positiva y negativa, y la precisión diagnóstica (Accuracy) para el diagnóstico de los diferentes tipos histológicos de NL de cada uno de los datos clínicos y analíticos considerados.

RESULTADOS

Los tipos histológicos de las 249 BR fueron los siguientes: Clase I 6 (2.4%), Clase II 27 (10.8%), Clase III 50 (20.1%), Clase IV 121 (48.6%) y Clase V 45 (18.1%). Dado el pequeño tamaño de la muestra, las formas mixtas III+V y IV+V se incluyeron en las clases III y IV, respectivamente. Los valores medios de la proteinuria y la creatinina se muestran en la Tabla 1. Se observaron diferencias significativas entre las tres primeras clases (I , II y III) y las clases altas (IV y V). No hubo diferencias entre grupos en los valores de creatinina. En 18 casos, la proteinuria en el momento de la BR fue inferior a 500 mg/24 horas. Los tipos histológicos fueron: clase I 22.2%, clase II 38.9%, clase III 16.7% y clase IV 22.2%. En otros 41 casos, la proteinuria osciló entre 500 mg y 1 gramo con las siguientes distribuciones:clase I 2.4%, clase II 19.5%, clase III 31.7%, clase IV 29.3% y clase V 17.1%.

El valor discriminativo de los diferentes datos clínicos y analíticos en el diagnóstico de los diferentes tipos de NL (clase I a V) se muestran en la tabla 2.En una aproximación clínica más práctica, en la tabla 3 se presenta el mismo análisis en los 4 grupos que implican diferentes enfoques terapéuticos: 1) clase I, 2) clase II, 3) clases III+IV+formas mixtas III+V y IV+5, y 4) clases V puras. Con ninguna de las dos aproximaciones se identificó ningún parámetro con una LR+ alta (superior a 3) y una precisión diagnóstica aceptable (≥ 70%). El dato que más se aproximó a estas características fue la presencia de síndrome nefrítico para la clase IV. En las clases I y II, ninguno de los datos clínico-analíticos presentó una LR– lo suficientemente alta (< 0,5-0,3) como para ser un parámetro útil para descartarlas.

	Clase I	Clase II	Clase III	Clase IV	Clase V
Proteinuria g/dia (media±de)	0.453 ± 0.486	1.256 ±1.088	2.026 ±1.525	3.346 ± 2.451	3.927 ± 3.112
Creatinina umol/l (media±de)	62.4 ± 15.6	83.26 ± 32.4	83.05 ± 25.18	121.21 ± 104.15	85.94 ± 61.22

Tabla 1: Valores medios de proteinuria y creatinina en cada clase renal

	Sensibilidad	Especificidad	LR+	LR-	VPP	VPN	Accuracy
CLASE I: Insuf.renal	0%	74.5%	0	1.34	0%	96.8%	72.7%
HTA	16.7%	77%	0.72	1.08	1.75%	97.4%	75.5%
Sd. Nefrótico	0%	56.8%	0	1.76	0%	95.9%	55.4%
Microhematuria	83.3%	25.6%	1.12	0.65	2.7%	98.4%	27%
Cilindruria	0%	74.4%	0	1.35	0%	96.8%	72.6%
Sd. Nefrítico	0%	88.9%	0	1.12	0%	97.3%	86.8%
CLASE II:Insuf.renal	18.5%	74.3%	0.72	1.1	8%	88.3%	68.2%
HTA	3.7%	74.8%	0.15	1.29	1.75%	86.5%	67.1%
Sd. Nefrótico	7.4%	53.6%	0.16	1.73	1.9%	82.7%	48.6%
Microhematuria	84%	26.5%	1.14	0.6	12.2%	93.2%	32.7%
Cilindruria	12%	73.5%	0.45	1.2	5.2%	87.3%	66.8%
Sd. Nefrítico	0%	87.8%	0	1.14	0%	87.9%	78.4%
CLASE III: Insuf.renal	10%	71.4%	0.35	1.26	8.1%	75.9%	59%
HTA	10%	73.9%	0.38	1.22	8.8%	76.5%	61%
Sd. Nefrótico	20%	51.8%	0.41	1.55	9.4%	72%	45.4%
Microhematuria	78%	28.1%	1.09	0.78	21.5%	83.6%	38.2%
Cilindruria	24%	76.4%	1.02	0.99	20.4%	80%	65.9%
Sd Nefrítico	6%	87.9%	0.5	1.07	11.1%	78.8%	71.5%
CLASE IV: Insuf.renal	36.4%	85.9%	2.59	0.74	71%	58.8%	61.8%
HTA	33%	86.7%	2.49	0.77	70.2%	57.8%	60.6%
Sd. Nefrótico	57.9%	71.9%	2.06	0.59	66%	64.3%	65.1%
Microhematuria	74.4%	28.12%	1.03	0.91	49.5%	53.7%	50.6%
Cilindruria	28.9%	81.3%	1.54	0.87	59.3%	54.7%	55.8%
Sd. Nefrítico	18.2%	96.1%	4.65	0.85	81.5%	55.4%	58.2%
CLASE V: Insuf.renal	17.8%	73.5%	0.67	1.12	13%	80.2%	63.4%
HTA	22.2%	77%	0.96	1.01	17.6%	81.7%	67.1%
Sd. Nefrótico	53.3%	60.3%	1.34	0.77	22.9%	85.4%	59%
Microhematuria	70%	22.1%	0.77	1.81	14.6%	71.4%	29%
Cilindruria	20.5%	74%	0.79	1.08	14.8%	80.8%	64.3%
Sd nefrítico	4.4%	87.8%	0.46	1.09	7.42%	80.6%	72.7%

Tabla 2: Rendimiento de las manifestaciones clínicas para el diagnóstico de cada clase renal

	Sensibilidad	Especificidad	LR+	LR-	VPP	VPN	Accuracy
CLASE I: Insuf.renal	0%	74.5%	0	1.34	0%	96.8%	72.7%
HTA	16.7%	77%	0.72	1.08	1.75%	97.4%	75.5%
Sd. Nefrótico	0%	56.8%	0	1.76	0%	95.9%	55.4%
Microhematuria	83.3%	25.6%	1.12	0.65	2.7%	98.4%	27%
Cilindruria	0%	74.4%	0	1.35	0%	96.8%	72.6%
Sd. Nefrítico	0%	88.9%	0	1.12	0%	97.3%	86.8%
CLASE II:Insuf.renal	18.5%	74.3%	0.72	1.1	8%	88.3%	68.2%
HTA	3.7%	74.8%	0.15	1.29	1.75%	86.5%	67.1%
Sd. Nefrótico	7.4%	53.6%	0.16	1.73	1.9%	82.7%	48.6%
Microhematuria	84%	26.5%	1.14	0.6	12.2%	93.2%	32.7%
Cilindruria	12%	73.5%	0.45	1.2	5.2%	87.3%	66.8%
Sd. Nefrítico	0%	87.8%	0	1.14	0%	87.9%	78.4%
III/ IV o mixta: Insuf.renal	28.7%	83.3%	1.72	0.86	79.05%	34.7%	45.8%
HTA	26.3%	84.6%	1.71	0.87	79%	34.4%	44.6%
Sd. Nefrótico	46.8%	66.7%	1.40	0.80	75.5%	36.3%	53%
Microhematuria	75.4%	32.1%	1.11	0.77	70.9%	37.3%	61.86%
Cilindruria	27.5%	84.6%	1.79	0.86	79.7%	34.7%	45.4%
Sd. Nefrítico	14.6%	97.4%	5.7	0.88	92.6%	34.2%	40.5%
CLASE V: Insuf.renal	17.8%	73.5%	0.67	1.12	13%	80.2%	63.4%
HTA	22.2%	77%	0.96	1.01	17.6%	81.7%	67.1%
Sd. Nefrótico	53.3%	60.3%	1.34	0.77	22.9%	85.4%	59%
Microhematuria	70%	22.1%	0.77	1.81	14.6%	71.4%	29%
Cilindruria	20.5%	74%	0.79	1.08	14.8%	80.8%	64.3%
Sd nefrítico	4.4%	87.8%	0.46	1.09	7.42%	80.6%	72.7%

Tabla 3: Rendimiento de las manifestaciones clínicas para las clases agrupadas según manejo terapéutico

CONCLUSIONES

En la NL no existe una buena correlación entre los datos clínico-analíticos y los histológicos. En términos generales, la clínica y/o el laboratorio no permiten predecir el tipo de lesión histológica. De acuerdo con nuestra experiencia, en más de la mitad de los pacientes con proteinuria leve (inferior a 1 g/24h) se observan formas avanzadas de NL (clases III, IV o V).