



Enfermedad relacionada a IgG4, hallazgo inesperado en biopsia de lesión focal en polo superior renal izquierdo: reporte de un caso



Autor: Alvarado, Lorena Vanessa*

*Medico Residente Medicina Interna y Hospitalaria, Hospital Gustavo Nelson Collado, Herrera, Panamá
Correo: lorenaalvaradog@gmail.com

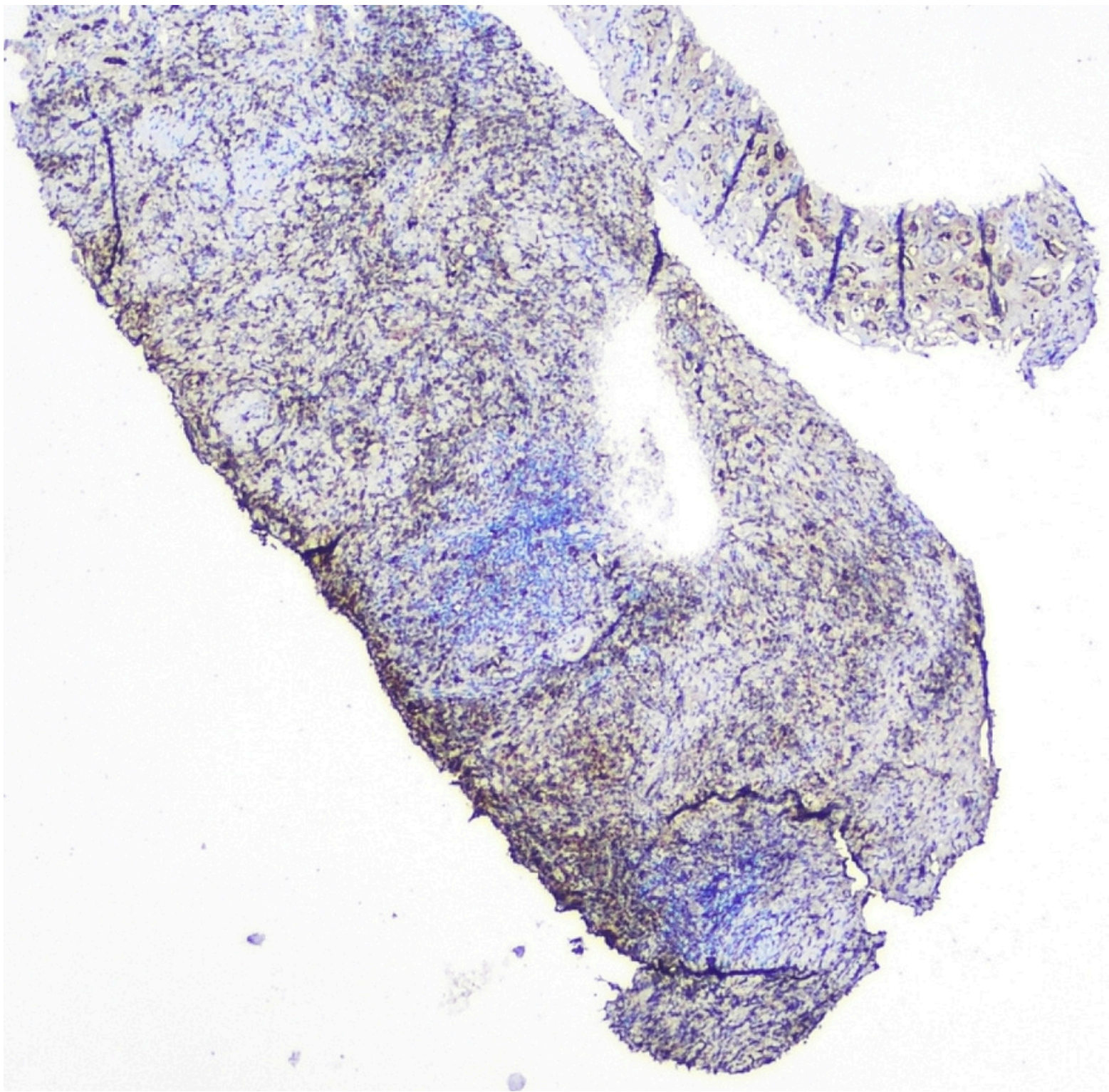


Figura 1. Incremento de la proporción de células IgG4 positivas
Tinción IgG4 Magnificación ocular: 4x Fuente: Dra. Elizabeth D'Orcy médico hematopatólogo - Servicio de Patología CHDrAAM, Panamá

Introducción

La enfermedad relacionada a IgG4 es descrita por primera vez en 2001. De presentación fibroinflamatoria caracterizada por manifestaciones heterogéneas y sistémicas. Un hallazgos significativo son abundantes células plasmáticas IgG4-positivas y fibroblastos. (1) Hay 2,2 casos por 100 000 habitantes predominando en hombres de 60 años. La presentación renal comprende la nefritis tubulointersticial y la nefropatía asociada a enfermedad de Ormond. (2)

Descripción del caso

Masculino de 64 años inició con pérdida de peso significativa, cambios en hábitos intestinales y epigastralgia de un año de evolución. Al ingreso examen físico sin alteraciones. Hemograma, función renal y transaminasas hepáticas dentro de límites normales. Urianálisis con eritrocituria, sin proteinuria. Examen oftalmológico sin alteraciones. Se realizó colonoscopia presentando mucosa y vasculatura normal. La TC contrastada de abdomen y pelvis identificó lesiones indeterminadas de depósito con material denso que engloba múltiples estructuras vasculares y uréter proximal izquierdo; se observan lesiones hipodensas renales izquierdas mal definidas en polo superior y hacia cálices medio e inferiores. Se realiza una resonancia magnética confirmando lesiones consistentes con proceso linfoproliferativo. La biopsia de lesión en riñón izquierdo reportó parénquima renal con áreas de fibrosis e infiltrado inflamatorio de linfocitos y células plasmáticas; con proporción de células IgG4:IgG de 50% (ver Figura 1). Se realiza medición de IgG4 en suero con resultado de 496 ml/dl (4-86 mg/dl). Se inicia ciclo de prednisona a 0.5 mg/kg durante 4 semanas.

Discusión

Las manifestaciones renales se presentan en 30% de los casos, con enfermedad renal crónica irreversible. Los glucocorticoides son la piedra angular y sin tratamiento hay una progresión a fibrosis. (1,3) El paciente fue diagnosticado oportunamente y se inicia prednisona contando con su función renal conservada. Con este caso se pone de manifiesto la importancia de que los clínicos contemplen esta condición dentro de los diagnósticos diferenciales.

Agradecimientos

Dr. Norman Bustamante y Dra. Elizabeth D'Orcy

Referencias

1. Pinheiro FAG, Pereira IA, de Souza AWS, Giardini HAM, Cordeiro RA. IgG4-related disease—rare but you should not forget it. *Adv Rheumatol*. 3 de mayo de 2024;64(1):35.
2. Navarro EP, Suso JP, Chamorro M, Hormaza A, Echeverri A, Posso-Osorio I, et al. Espectro clínico de la enfermedad relacionada con IgG4 en Colombia. *Revista Colombiana de Reumatología*. enero de 2018;25(1):69-74.
3. Stone JH, Deshpande V. IgG4-Related Disease. *The New England Journal of Medicine*. 2012.