Síndrome Nefrótico

2020/2021- Bases de la Medicina Interna I, Tutor: Miguel Ángel López Ruz

Ana Gutiérrez, Jorge Gutiérrez, Carmen María Guzmán, **Ignacio José Hermoso**, David Stanley Hernández, Sergio Herrera, Andrea Hidalgo, Yolanda María Hinojosa, Ihor Hurko, Marina Hurtado, Ángela Ibáñez, Paula del Carmen Jabalera, Julia Jerez, Pablo Jerónimo, Ana Jiménez, María Jiménez, Francisco Jiménez, **Rafael de Espíritu Jiménez** y Alba Beatriz Lara

Facultad de Medicina

Unidad de Nefrología del Hospital Virgen de la Nieves (Granada)

Introducción. Motivo de consulta

Paciente de 44 años, que había ingresado hacía 8 años por un cuadro de 15 días de evolución de **edemas palpebrales y maleolares**, aumento de peso de 7 kg y orina con espuma, coincidiendo con una infección de las vías respiratorias altas. No había nada que destacar en los antecedentes personales y familiares.

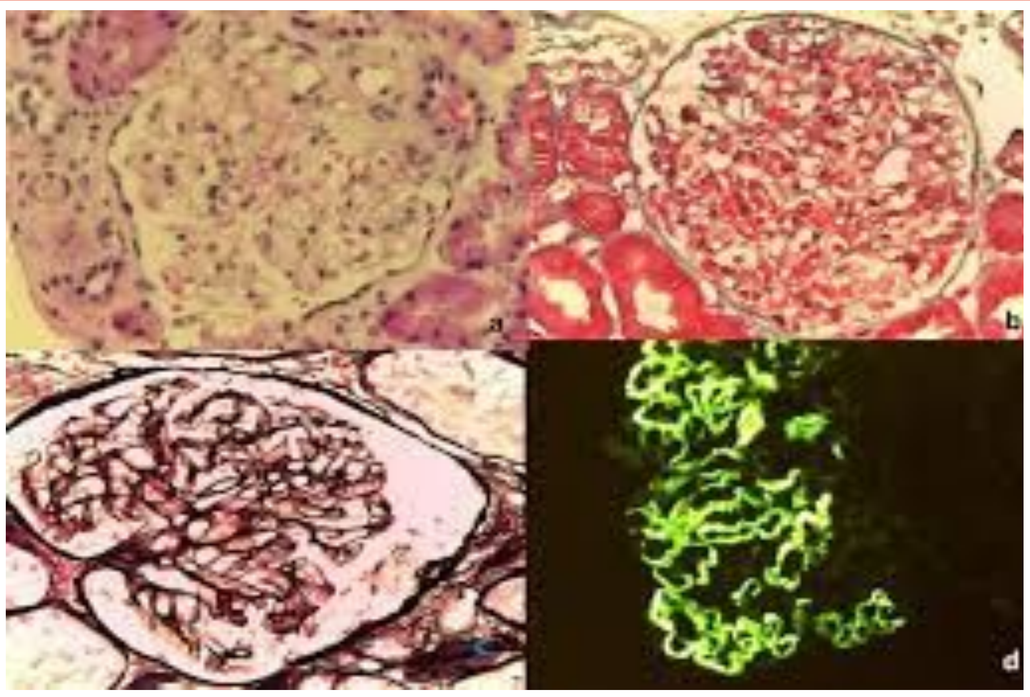
Exploración física

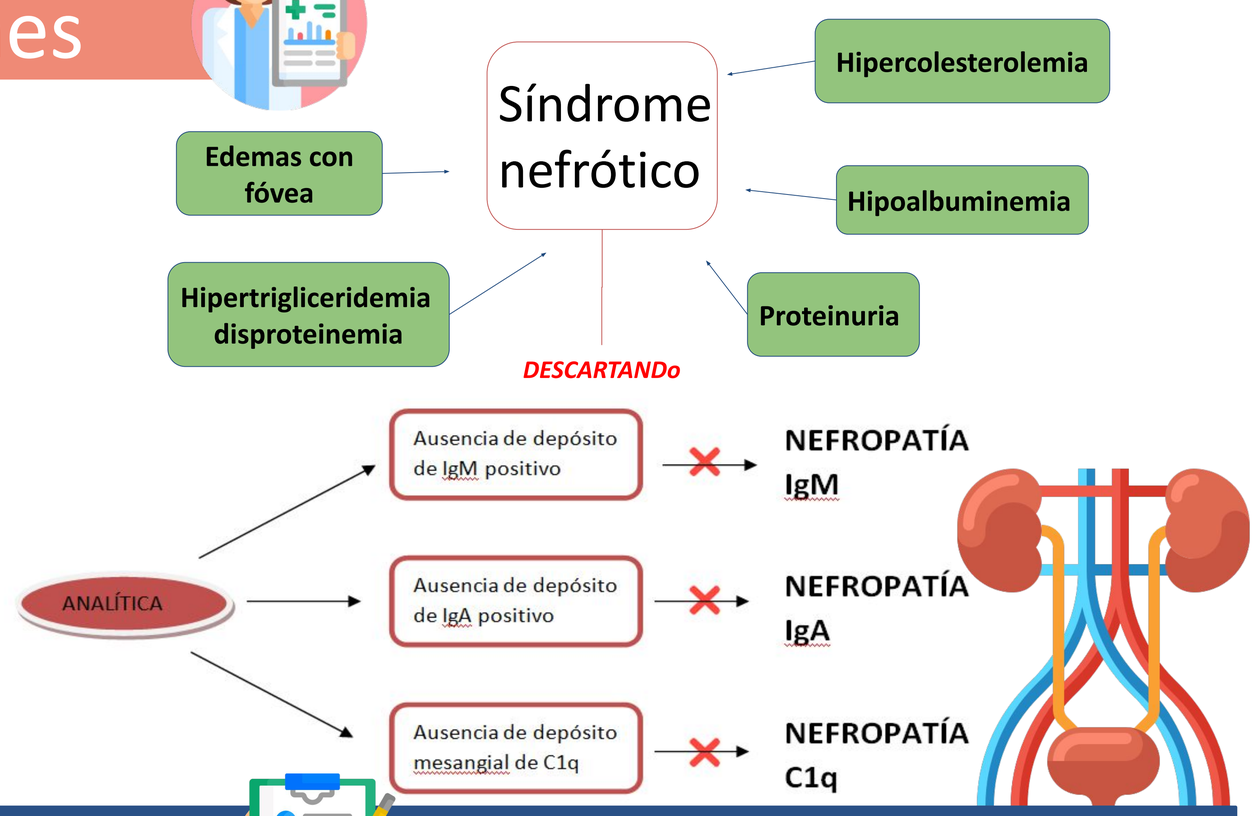
Inspección:
TAS alta (130/80 mmHg). FC: 60 lat/min. Tº: 36,8. Peso: 75kg (habitual, 68).
Presencia de edemas maleolares bilaterales. Resto de exploración normal

Exploraciones complementarias

Datos analíticos:
Hematocrito bajo (37%)
Colesterol total elevado (380 mg/dL)
TG elevados (260 mg/dL)
Nivel de proteínas bajo (4.5 g/dL) considerándose una *proteinuria intensa*.

Resultados de las exploraciones





Conclusiones

Tras la interpretación de la historia clínica, la exploración y las pruebas complementarias hemos llegado al diagnóstico de **Síndrome Nefrótico**. Teniendo en cuenta que el índice de Cameron es <0.1 y que, por tanto, la proteinuria es altamente selectiva y además, no hay presencia significativa de depósitos inmunes, todo señala a que la causa más probable sea una nefropatía de cambios mínimos. Esta se trata de una de las glomerulonefritis primarias más comunes en la que hay una alteración estructural glomerular concretamente de los podocitos. El tratamiento de primera elección consiste en la administración de corticoides a 1mg/kg/día cuyas dosis han de reducirse de forma escalonada.

Referencias bibliográficas

1. José Luis Perez Arellano. Fisiopatología de los trastornos de la frecuencia y ritmo cardíacos. Sisinio de Castro manual de patología general. Sexta edición. Editorial Elsevier, 2006. p. 234-244
2. Farreras Rozman. Medicina Interna, Decimonovena edición. Editorial Elsevier, 2020.
3. Ballarín J, Arce Y, Da Silva I, Diaz M. Nefropatía por Cambios Mínimos. En: Lorenzo V, López Gómez JM (Eds) Nefrología al Día. Nefropatía por Cambios Mínimos. Disponible en: https://www.nefrologiaaldia.org/172
4. Rivera F, Anaya S, Romera A, Rivera I, Vozmediano C. Síndromes Clínicos en Nefrología. En: Lorenzo V, López Gómez JM (Eds) . Nefrología al día. Síndromes Clinicos en Nefrología. Disponible en: https://www.nefrologiaaldia.org/258
5. José Luis Perez Arellano. Fisiopatología de los trastornos de la frecuencia y ritmo cardíacos. Sisinio de Castro manual de patología general. Sexta edición. Editorial Elsevier, 2006. p. 234-244

Agradecimientos a Miguel Ángel López Ruz por guiarnos en este trabajo.