



Informe del Registro Uruguayo de Glomerulopatías Julio 2022. **Datos de los años 2019-2021**

Autores: Prof Agda Mariela Garau- Dra Jimena Cabrera Bentancor.

Patólogos participantes: Prof Adjto María Haydee Aunchayna, Dr Nelson Acosta, Dr Ruben Coitiño.

Introducción:

La incidencia de las glomerulopatías (GP) tiene amplias variaciones probablemente vinculadas a variaciones de la incidencia real de las diferentes patologías, aunque también dependientes del acceso a la biopsia renal y a las diferentes técnicas diagnósticas, de las prácticas nefrológicas, de las variaciones socioculturales y económicas. Existen amplias diferencias en la incidencia de las glomerulopatías (GP) en el mundo, probablemente vinculadas a factores genéticos y ambientales, aunque también dependientes de las prácticas nefrológicas locales y medio socioeconómico lo que condiciona el acceso a la biopsia renal y técnicas diagnósticas.

El Programa de Prevención y Tratamiento de las Glomerulopatías tiene entre sus objetivos la descripción de la incidencia de las diversas glomerulopatías y su forma de presentación, para poder comunicar dichas variaciones a la comunidad nefrológica, los prestadores de salud y las autoridades.

Nuestro país tiene como características la facilidad de desplazamiento en el territorio, la accesibilidad a los servicios de salud, la existencia de un pequeño número de Patólogos dedicados a la patología renal, al igual que una fuerte adherencia de la comunidad nefrológica nacional al Programa, lo que nos permite conocer la totalidad de las biopsias renales realizadas en el país en un período de tiempo.

Objetivo:

En esta comunicación se continúa la serie de informes del Registro Uruguayo de Glomerulopatías (RUG) iniciada en el 2010 e incluyendo los datos de 2008 en adelante, referentes a la primera biopsia de riñón nativo. En este caso, se actualiza la información referente a los años 2019 y 2020 y se brindan cifras preliminares de 2021. Es de resaltar que los dos últimos años analizados se distinguen de los anteriores por la pandemia de COVID19.

Metodología:

Se recolectaron los datos de biopsias de los laboratorios de Anatomía Patológica que concentran las biopsias renales no oncológicas. Los datos clínicos fueron solicitados a los nefrólogos tratantes y/o relevados por el patólogo al momento de la biopsia. La información a recabar por esta vía está aún incompleta, dado el breve lapso transcurrido desde la realización de la biopsia hasta la elaboración del informe. Completar los datos clínicos de cada paciente es un proceso largo y laborioso que involucra la colaboración honoraria y desinteresada de los nefrólogos que deben dedicar parte de su tiempo libre a completar los datos solicitados.

Se calculó la frecuencia de PBR y glomerulopatías por millón de población para mayores de 14 años. Para el cálculo de tasas se estimó la población general mediante interpolación y extrapolación lineal a partir de los datos censales de 2004 y 2011. (Fuente: INE) De esta forma, la población mayor total del país se estimó en 3.338.098 en 2019, 3.344.571 en 2020 y 3.351.044 en 2021; los mayores de 14 años se estimaron en 2.691.501 en 2019, 2.706.574 en 2020 y 2.721.648 en 2021.

Los diagnósticos considerados fueron la lesión glomerular mínima (LGM) (denominada actualmente Enfermedad por cambios mínimos (ECM), la glomeruloesclerosis segmentaria y focal (GESF), la glomerulopatía membranosa (GMEM), la glomerulopatía membrano-proliferativa, la nefropatía a IgA (NlgA), lupus, vasculitis, mieloma, amiloidosis y microangiopatía trombótica.

Algunas GP se agruparon para su análisis: las vasculitis incluyen: vasculitis pauciinmune ANCA negativa, MPO, PR3 y sin clasificar, glomerulonefritis proliferativa intra y extracapilar, la glomerulopatía por crioglobulinas, la enf por Anticuerpos anti membrana basal glomerular y la enfermedad de Goodpasture. Para este análisis se agruparon las formas de enfermedad por IgA limitada al riñón y vasculitis IgA (antes denominada enfermedad de Schönlein Henoch).

Se analizó sexo, edad y forma de presentación de la enfermedad. La forma de presentación procede del reporte de los nefrólogos y/o la información recabada por el nefropatólogo al momento de la biopsia, codificadas según las definiciones del programa de Prevención y tratamiento de las glomerulopatías (PPTG), de acuerdo a la información con la que cuentan los patólogos al momento de la biopsia renal.

Resultados

En el período 2019-2021 se realizaron 712 primeras biopsias en riñones nativos (288 en 2019, 203 en 2020, 221 en 2021) lo que corresponde a tasas de primera biopsia de 86.3 por millón de población (pmp) en 2019, 60.7 en 2020 y 65.9 en 2021.

Correspondieron a GP 613 estudios (248 en 2019, 178 en 2020 y 187 en 2021)(en 29 casos no tenemos información suficiente del resultado de la PBR), lo que corresponde a una tasa de incidencia de GP de 74.3 en 2019, 53.2 en 2020 y 55.8 en 2021. La edad de los pacientes cuyas biopsias correspondieron a GP fue de 2 a 86 años, con una media de 44.5 años (Desvío estándar: 20.9) y mediana de 46 años.

Glomerulopatías en pacientes mayores de 14 años

Del total de GP registradas en el bienio 2019-2021, 558 correspondían a mayores de 14 años (220 en 2019, 167 en 2020 Y 174 en 2021). La incidencia anual por millón de población (pmp) en mayores de 14 años fue 81.7 en 2019, 61.7 en 2020 y 63.9 en 2021

El 53.7% de los pacientes eran hombres y el 46.3% mujeres. La media de edad entre los mayores de 14 años fue 47.6 años (DE 18.7). La tabla 1 muestra la distribución por grupos etarios de los pacientes, discriminados por año de realización del estudio.

Tabla 1. Edad al momento de la biopsia en el período 2019-2020 (Mayores de 14 años)

	2019		2020		2021		Total*	
	n	%	n	%	n	%		
15-24	44	20.1	15	9.0	22	12.8	81	14.5
25-34	34	15.5	24	14.5	26	15.1	84	15.1
35-44	28	12.8	28	16.9	21	12.2	77	13.8
45-54	31	14.2	29	17.5	25	14.5	85	15.2
55-64	37	16.9	29	17.5	37	21.5	103	18.5
65-74	34	15.5	27	16.3	28	16.3	89	15.9
75-84	9	4.1	14	8.4	12	7.0	35	6.3
85 y más	3	1.4	0	0.0	1	0.6	4	0.7
Total	219	100.0	166	100.0	172	100.0	558	100.0

*Sin datos de 4 pacientes (1 en 2019, 1 en 2020, 2 en 2021)

El diagnóstico más frecuente en las biopsias correspondientes a glomerulopatías fue la Glomeruloesclerosis focal y segmentaria (20.1% de los casos), seguida de la nefropatía IgA (14.5%), como se muestra en la tabla 2.

**Tabla 2: Frecuencia de glomerulopatías biopsiadas en mayores de 14 años.
Período 2019-2021**

Diagnóstico	Frec. absoluta	Porcentaje
LGM	34	6.1
Glomeruloesclerosis focal y segmentaria	112	20.1
Nefropatía membranosa	54	9.7
GN membranoproliferativa	29	5.2
GN IgA	81	14.5
Lupus	66	11.8
Diabetes	28	5.0
Vasculitis	54	9.7
Amiloidosis	14	2.5
Microangipatía trombótica	22	4.0
Otras	22	4.0
Inclasificable	41	7.4
Total*	557	100.0

*un diagnóstico de 2021 sin aclarar aún

Se obtuvo información de la forma clínica de inicio en el 70% de los casos. De ellos, el 37.4% se presentó como síndrome nefrótico, 19.8% como glomerulonefritis rápidamente progresiva, 17.6% alteraciones urinarias asintomáticas y otro 17.6% insuficiencia renal crónica.

La tabla 3 muestra la evolución de la tasa de biopsia de las distintas glomerulopatías por bienio, desde 2008 a 2021

Tabla 3. Evolución de las tasas de incidencia de las distintas glomerulopatías.2008-2019 (por millón de población mayor a 14 años)

Diagnóstico	2008-2009		2010-2012		2013-2015		2016-2017		2018-2019		2020-2021	
	n	TI	n	TI	n	TI	n	TI	n	TI	n	TI
LGM	18	3.4	40	5.2	28	3,6	27	5.1	18	3.4	25	4.6
GEFS	22	4.2	47	6.1	68	8,7	81	15.3	72	13.4	67	12.3
Membranosa	33	6.3	61	7.9	46	5,9	50	9.4	50	9.3	31	5.7
GNMP	2	0.4	17	2.2	18	2,3	15	2.8	25	4.7	15	2.8
N. IgA	66	12.6	100	13.0	87	11,1	62	11.7	71	13.2	46	8.5
Lupus	23	4.4	50	6,5	63	8,0	51	9.6	50	9.3	45	8.3
Vasculitis.	33	6.3	33	4,3	48	6,1	62	11.7	28	5.2	34	6.3
Amiloidosis	13	2.5	8	1,0	18	2,3	11	2.1	8	1.5	10	1.8
Biopsia inlcasificable	30	5.7	44	5.7	52	6,6	44	8.3	32	6.0	22	4.1

TI: Tasa de incidencia por millón de población, LGM: Lesión glomerular mínima, GEFS: Glomeruloesclerosis focal y segmentaria, GNMP: Glomerulonefritis membrano proliferativa, N.IgA: Nefropatía IgA (incluye S. de Shönlein Henoch)

Conclusiones:

El presente informe muestra que en el bienio 2020 2021 existió un descenso del número de biopsias probablemente vinculado a la pandemia por COVID a consecuencia de las dificultades asistenciales generadas. Tratándose de enfermedades con un número bajo de casos, las variaciones interanuales sólo reflejan fluctuaciones normales y no tendencias; las mismas serán objeto de análisis ulteriores.