

# GLOMERULOPATÍA C3 Y ESPONDILOARTRITIS: ¿NUEVA ASOCIACIÓN CON ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR?

## INTRODUCCIÓN

La glomerulopatía C3 (GNC3) es una enfermedad renal resultante de una activación persistente y anormal de la vía alternativa del complemento, teniendo mal pronóstico a nivel renal. La GNC3 puede asociarse a otras enfermedades autoinmunes, sobre todo aquellas con activación clásica del complemento. Presentamos el caso de un paciente derivado de Nefrología con diagnóstico de dicha entidad y patología reumática asociada.

## REPORTE DEL CASO

Varón de 57 años derivado por artritis en rodillas, talalgia bilateral y lumbalgia de años de evolución. No refiere alteraciones intestinales, uveítis ni psoriasis.

Como antecedentes, presenta una GNC3 diagnosticada en 2020 en control por nefrología. Recibió tratamiento con bolos de metilprednisolona, ciclofosfamida, eculizumab y finalmente diálisis peritoneal. Se solicitan pruebas complementarias con hallazgos destacables de sacroilitis bilateral grado IV con HLA B27+, ecografía con bursitis retrocalcánea izquierda y derrame articular en rodillas con depósitos de pirofosfato cálcico confirmados en líquido sinovial. (Imagen 1)

Se realizan los juicios clínicos de GNC3, espondiloartritis (EspA) HLA B27 + y artritis microcristalina por pirofosfato cálcico. Se inicia tratamiento con prednisona 10 mg/día y sulfasalazina 1 gr/día por afectación periférica, con insuficiente control. Finalmente, se realiza trasplante renal iniciando inmunosupresión con tacrolimus y micofenolato. Desde entonces, el paciente se encuentra asintomático.

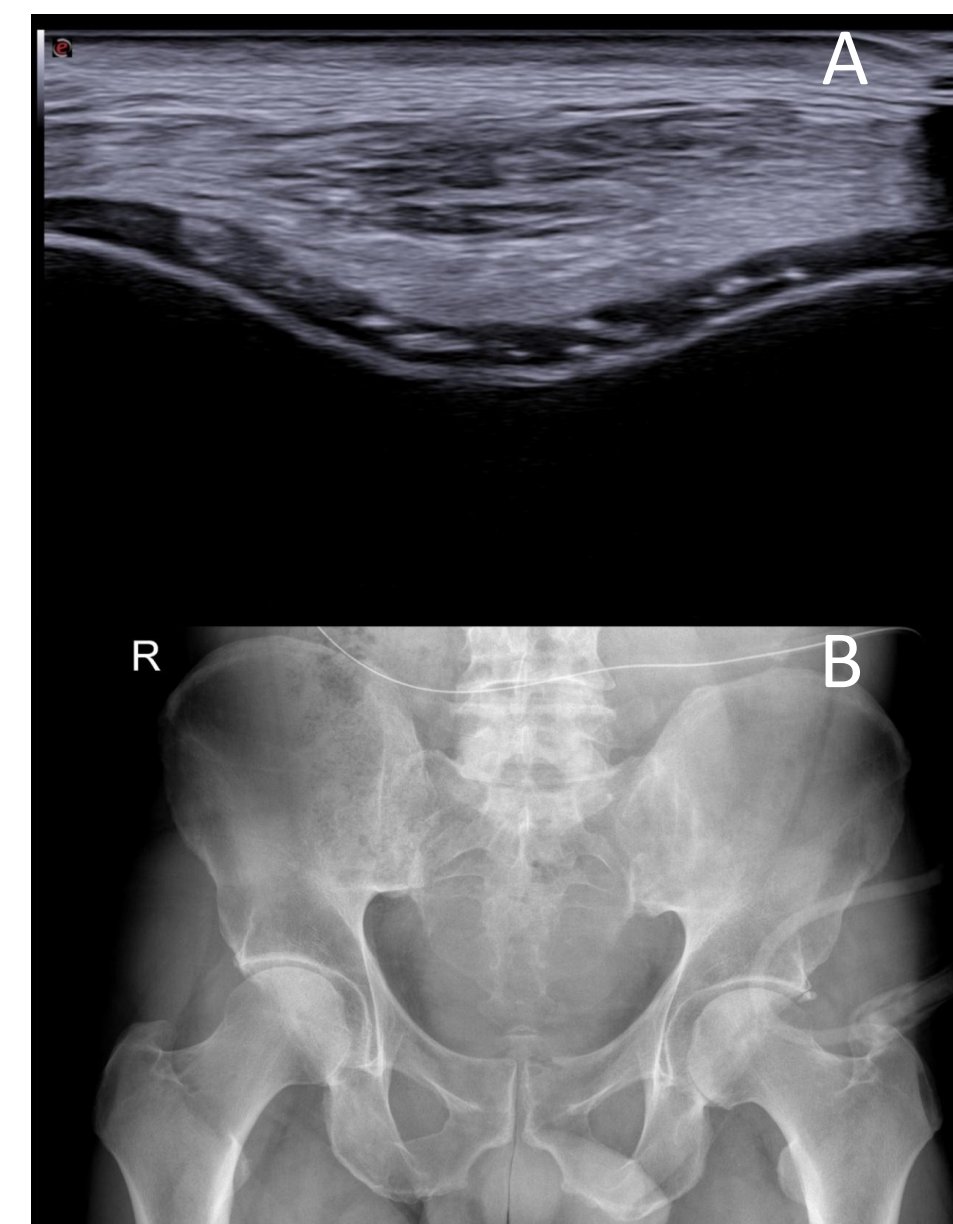


Imagen 1. A) Imagen cálcica en estrato medio cartilaginosa de escotadura intercondílea. B) Radiografía de pelvis, donde se aprecia una sacroilitis bilateral grado IV.

## DISCUSIÓN

La GNC3 es una enfermedad renal con hiperactivación anormal de la vía alternativa del complemento. Se manifiesta con microhematuria, insuficiencia renal y proteinuria que puede alcanzar síndrome nefrótico en un 30-50%.

El tratamiento continúa siendo un reto clínico. La primera línea recomendada combina corticoides con micofenolato. En casos refractarios o con activación terminal marcada, los inhibidores de C5 como eculizumab pueden ser beneficiosos. El desarrollo de terapias dirigidas al complemento proximal, como los inhibidores del factor B (iptacopan), está emergiendo como una opción prometedora. Cuando la glomerulonefritis C3 evoluciona a enfermedad renal crónica terminal se puede valorar el trasplante renal pero la tasa de recidiva postrasplante es elevada (60-80%).

Se realiza una búsqueda bibliográfica de la posible asociación de la GNC3 con otras enfermedades autoinmunes, encontrándose información limitada al respecto.

Destacamos una cohorte publicada por Alexander MP et al, con n de 85 pacientes con GNC3 diagnosticada por biopsia, con sospecha en 10 de ellos de otras enfermedades autoinmunes asociadas (artritis reumatoide, artritis idiopática juvenil, lupus eritematoso sistémico, Raynaud, colitis ulcerosa). En estos pacientes los patrones de biopsia renal fueron: glomerulonefritis proliferativa mesangial, membranoproliferativa, proliferación endocapilar con semilunas.

Por otro lado, se revisa la literatura publicada sobre afectación renal en EspA. Hay un estudio retrospectivo de Rodrigues et al, que recoge 15 pacientes con EspA sometidos a biopsia renal entre octubre 1985 y marzo 2021. En las biopsias se observó: nefritis crónica intersticial, amiloidosis, nefropatía IgA, GN focal y segmentaria, GN membranosa, GN membranoproliferativa mediada por IC5.

No hemos encontrado en la literatura la asociación específica de GNC3 y EspA.

## CONCLUSIONES

La GNC3 puede asociarse a otras enfermedades autoinmunes, sobre todo a aquellas con activación clásica del complemento. En pacientes con EspA que desarrollan síntomas renales, es más probable la nefritis por IgA o amiloidosis secundaria como causas subyacentes pero dada la evidencia expuesta hay que añadir la GNC3 al espectro de enfermedades en el contexto de cualquier trastorno autoinmune incluida la EspA.