

Recaída de Síndrome Nefrótico con detección de SARS-COV-2

Fernández Ouaridi, Dunia; López Martín, David; Moreno Sánchez, Rocío; Álvarez Aldeán, Javier
Agencia Sanitaria Empresa Pública Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga)

La COVID-19 generalmente es menos frecuente y más leve en niños.¹ Aunque la clínica respiratoria sea la presentación más descrita, también puede acompañarse de afectación renal, en virtud de su tropismo multiorgánico.²

Se han documentado pocos casos de infección por SARS-CoV-2 y síndrome nefrótico.³

Presentamos el caso de un niño de 13 años con antecedentes de síndrome nefrótico que presenta una recaída en el contexto de infección por SARS-COV2.

Caso Clínico

Paciente varón de 13 años que acude a urgencias por cuadro febril de 48h de evolución asociado a dolor abdominal periumbilical tipo cólico y un vómito asociado hace 24 horas, sin clínica respiratoria. Además, refería orina espumosa.

Antecedentes personales: síndrome nefrótico corticodependiente que debutó a los 3 años. Ha estado en tratamiento con ciclofosfamida y micofenolato, sin nuevos episodios ni tratamiento en los últimos 4 años.

Exploración: TA: 127/85mmHg (p95, p97). TEP alterado en aspecto por dolor. Normocoloreado y normohidratado, eupneico. Edema palpebral bilateral, no edemas en otras regiones. Dolor a la palpación abdominal con blumberg dudoso. Resto de exploración anodina.

Analítica sanguínea

Creatinina 0,38mg/dl
Albúmina 1,2mg/dl
Perfil lipídico y hepático,
proteínas séricas y
complemento normales.

Urianálisis

Proteinuria 4.998mg/dl
Cociente proteína/creatinina
19,85697mg/mg.

Se decide ingreso para vigilancia clínica, y según protocolo se realizó PCR de cribado a SARS-CoV-2, que fue positiva.

Se inicia corticoterapia a 43mg/m² y se le da de alta con seguimiento en consultas de Endocrinología pediátrica.

Fecha del análisis	14/01	16/01	08/02	03/03	19/03	06/04	16/04	29/04
Proteínas/Creatinina en orina (mg/g)	19590,76	8610,77	183,92	4033,09	615,5	3304,67	21550,33	80,31
Tratamiento	Sin tratamiento	Prednisona 43mg/m ²	Prednisona 32mg/m ²	Prednisona 32mg/m ²	Prednisona 32mg/m ²	Prednisona 42mg/m ²	Ciclosporina 142mg/m ²	Ciclosporina 142mg/m ²
Clínica	Edema palpebral bilateral	Edema palpebral bilateral	No edemas	Asintomático	Asintomático	Asintomático	Asintomático	Asintomático

Conclusiones

- Las implicaciones clínicas a largo plazo de SARS-CoV-2 en pacientes con síndrome nefrótico aún se desconocen.
- Las principales limitaciones de nuestro trabajo son la falta de tiempo de evolución para conocer las implicaciones futuras y la falta de un análisis histopatológico que pudiera revelar particularidades.
- Comunicamos nuestra experiencia en este contexto de incertidumbre para contribuir a optimizar el futuro manejo de estos pacientes.

1. Alvarado A, Franceschi G, Resplandor E, Sumba J, Orta N (2020) COVID-19 associated with onset nephrotic syndrome in a pediatric patient: coincidence or related conditions? *Pediatr Nephrol*. <https://doi.org/10.1007/s00467-020-04724-y>

2. Doevelaar, A., Hölzer, B., Seibert, F. S., Bauer, F., Stervbo, U., Rohn, B. J., Zgoura, P., Schenker, P., Vonbrunn, E., Amann, K., Viebahn, R., Babel, N., & Westhoff, T. H. (2020). Lessons for the clinical nephrologist: recurrence of nephrotic syndrome induced by SARS-CoV-2. *Journal of nephrology*, 33(6), 1369–1372. <https://doi.org/10.1007/s40620-020-00855-5>

3. Enya T, Sugimoto K (2020) SARS-CoV-2 infection associated with the recurrence of nephrotic syndrome in a Japanese boy. *Pediatr Nephrol*. <https://doi.org/10.1007/s00467-020-04782-2>