

SÍNDROME DE TINU, A PROPOSITO DE UN CASO

Leyre A. Vilella San Martín, Amaia San Martín Orayen, Sandra Maeso Mendez, Miriam Gendive Martin, Juan Cruz Len Aguilera. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Araba (Sede Txagorritxu). Vitoria- Gasteiz

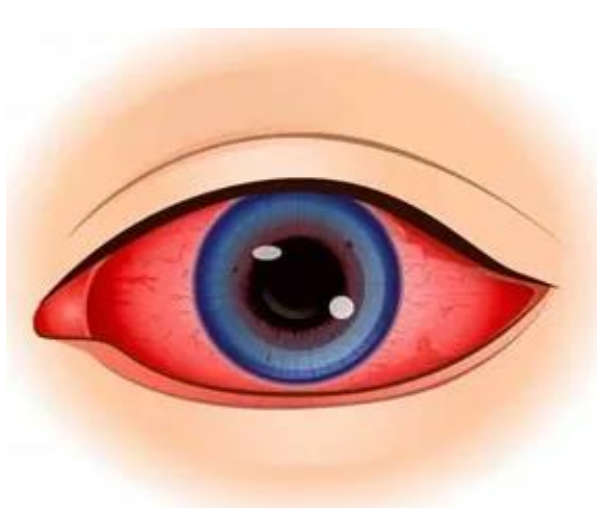
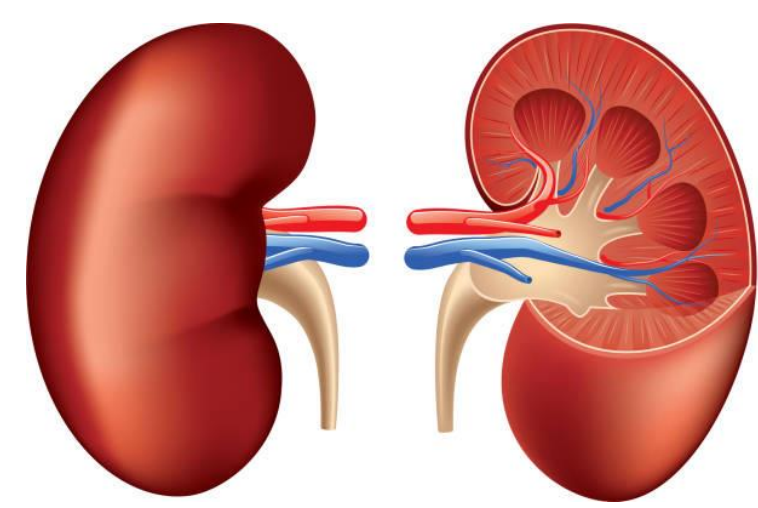
INTRODUCCIÓN

SÍNDROME DE TINU:

Nefritis tubulointersticial



Uveítis



- Bilateral
- Anterior
- No granulomatosa
- Sin otras enfermedades asociadas

. Mujeres jóvenes y adolescentes
 . Fisiopatología desconocida → AUTOINMUNE?

CLÍNICA

- **Renal:** inespecíficos → puede pasar inadvertida
- **Ocular:** enrojecimiento, dolor, fotofobia y disminución de agudeza visual

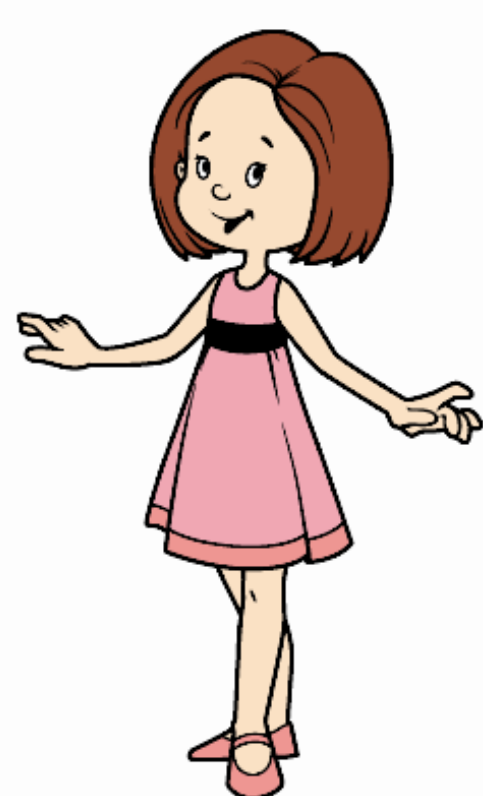
TRATAMIENTO

Corticoides → Inmunosupresores

CASO CLÍNICO

Niña de 11 años, sin antecedentes personales de interés

Antecedentes familiares: madre intervenida de estrabismo y antecedentes de diálisis en la rama materna.

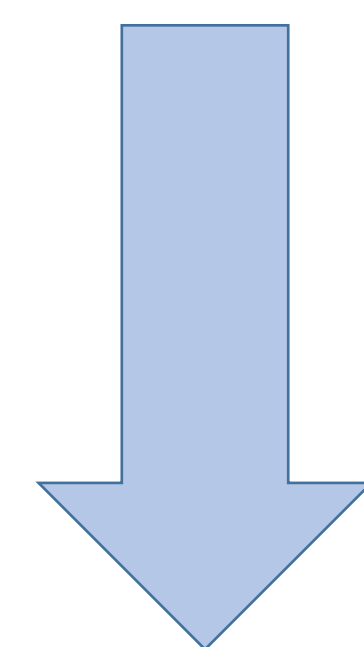


Cronología clínica

- Consultó en Atención Primaria por: **síntomas inespecíficos** de un mes de evolución: vómitos frecuentes, casi a diario, sin relación con las comidas, asociando estreñimiento, cefalea, mareo y **alteraciones de la agudeza visual**. Analítica sanguínea y de orina: **elevación de creatinina y de IgG y anemia; y proteunuria leve, glucosuria y elevación de creatinina en orina**
- Valorada en **Oftalmología**: **UVEÍTIS BILATERAL ANTERIOR** → Dexametasona tópica

Ingreso en **Planta de Hospitalización** para estudio por sospecha de:

NEFRITIS TUBULOINTERSTICIAL Y UVEÍTIS BILATERAL (SÍNDROME DE TINU).



Pruebas durante el ingreso:

Analítica Sanguínea:

- **Aumento:** creatinina, ADE, fibrinógeno, IgG, alfa1microglobulina y VDG
- Disminución: de vitaminaD y FGE bajo (46 ml/min/1.73 m2)
- ANA y ANCA negativos y resto de estudio de complemento e Ig normales

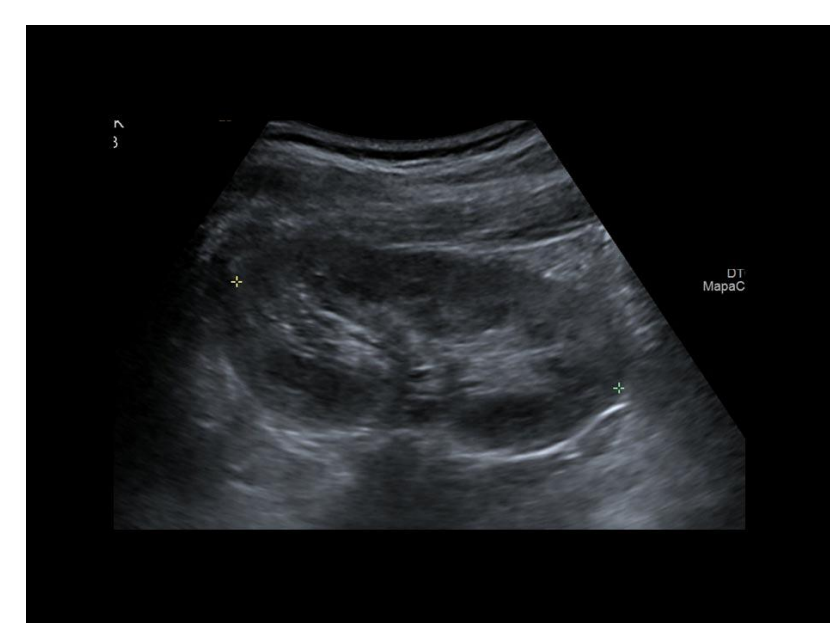
Analítica de orina:

proteinuria leve y glucosuria



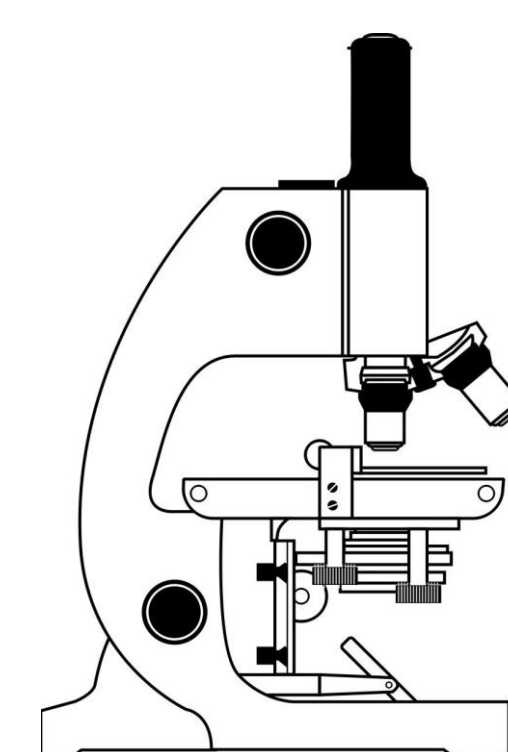
Ecografía renal:

normal



Biopsia renal:

NEFRITIS TUBULOINTERSTICIAL CRÓNICA SIN AFECTACIÓN DE VASOS NI GLOMÉRULOS



Inició **TRATAMIENTO CORTICOIDEO** precoz.

Permaneció ingresada 7 días con evolución favorable.

Fue dada de alta con tratamiento corticoideo oral y ocular y con seguimiento en nefrología, reumatología y oftalmología.

CONCLUSIONES Y COMENTARIOS

.El **Síndrome TINU** es una **afección oculo-renal** poco frecuente.

.La **presentación** clínica de los síntomas en ambos órganos suele ser **asincrónica**. Además, la afectación renal suele ser leve, por lo que puede pasar desapercibida.

.Requiere de un **amplio diagnóstico diferencial** ya que muchas enfermedades sistémicas tienen afectación de ambos órganos. Todo ello lleva a un **infradiagnóstico y retraso del diagnóstico**. Por ello es importante conocerlo, para poder sospecharlo e iniciar un tratamiento precoz.