

DEBUT DE ENFERMEDAD POR ANTICUERPOS ANTIMEMBRANA BASAL GLOMERULAR (SÍNDROME GOODPASTURE) COMO ANEMIA EN ADOLESCENTE

Amanda Rubio Alcocer, Patricia del Olmo Segura, Víctor Ríos Mendoza, Paula Ferreo Santos, Mercedes Bueno Campaña, Teresa Fernández Soria, Elvira Cobo Vázquez
Servicio de Pediatría del Hospital Universitario Fundación Alcorcón

INTRODUCCIÓN

La **anemia en adolescentes** es un **motivo de consulta frecuente** cuyo enfoque diagnóstico incluye un amplio espectro de patologías.

La **enfermedad por anticuerpos anti-membrana basal glomerular** (antiMBG) o **Síndrome de Goodpasture** es una entidad rara (1-2 casos/millón) que produce afectación pulmonar, en forma de hemorragia alveolar, y renal, como glomerulonefritis rápidamente progresiva. Es más frecuente en la edad adulta pero también puede presentarse en pacientes pediátricos.

CASO CLÍNICO

Adolescente mujer de 16 años sin antecedentes de interés:

- Seguimiento en AP por **anemia normocítica-normocrómica** (*Hb 9.4 g/dl*) refractaria a tratamiento con hierro y ácido fólico.
- Rehistoriando refiere historia de **hemoptisis de mes y medio** de evolución motivo por el que se solicita radiografía de tórax.
- En la **radiografía de tórax** (imagen 1) se visualiza aumento de densidad en el lóbulo medio, imagen compatible con **hemorragia alveolar**.

Ante este hallazgo la paciente es derivada a la Urgencia pediátrica y se decide ingreso para comenzar estudio:

- Se realiza analítica sanguínea, evidenciándose **empeoramiento en los niveles de hemoglobina** (*Hb 7.4 g/dl*).
- Se amplía estudio: Mantoux, análisis de orina, coagulación y marcadores reumatológicos, entre otros.
- Se solicita **TC torácico** (imagen 2) y **fibrobroncoscopia** urgente para valoración del sangrado objetivándose un **origen alveolar** del mismo.

Durante el ingreso la paciente también comienza con **hematuria macroscópica**.

Los **anticuerpos antiMBG** resultan positivos por lo que se diagnostica de Enfermedad por Ac anti-MBG o **Síndrome de Goodpasture**.

Tras varios ciclos de **tratamiento (corticoides, plasmaféresis y ciclofosfamida)** la paciente presenta:

- Mejoría de la clínica.
- Remisión de la hemorragia pulmonar y de la hematuria.
- Negativización de los anticuerpos antiMBG.

Realiza **seguimiento en consultas**, manteniendo tratamiento inmunosupresor durante 6 meses más y se suspende al persistir asintomática, sin afectación renopulmonar y con anticuerpos negativos.

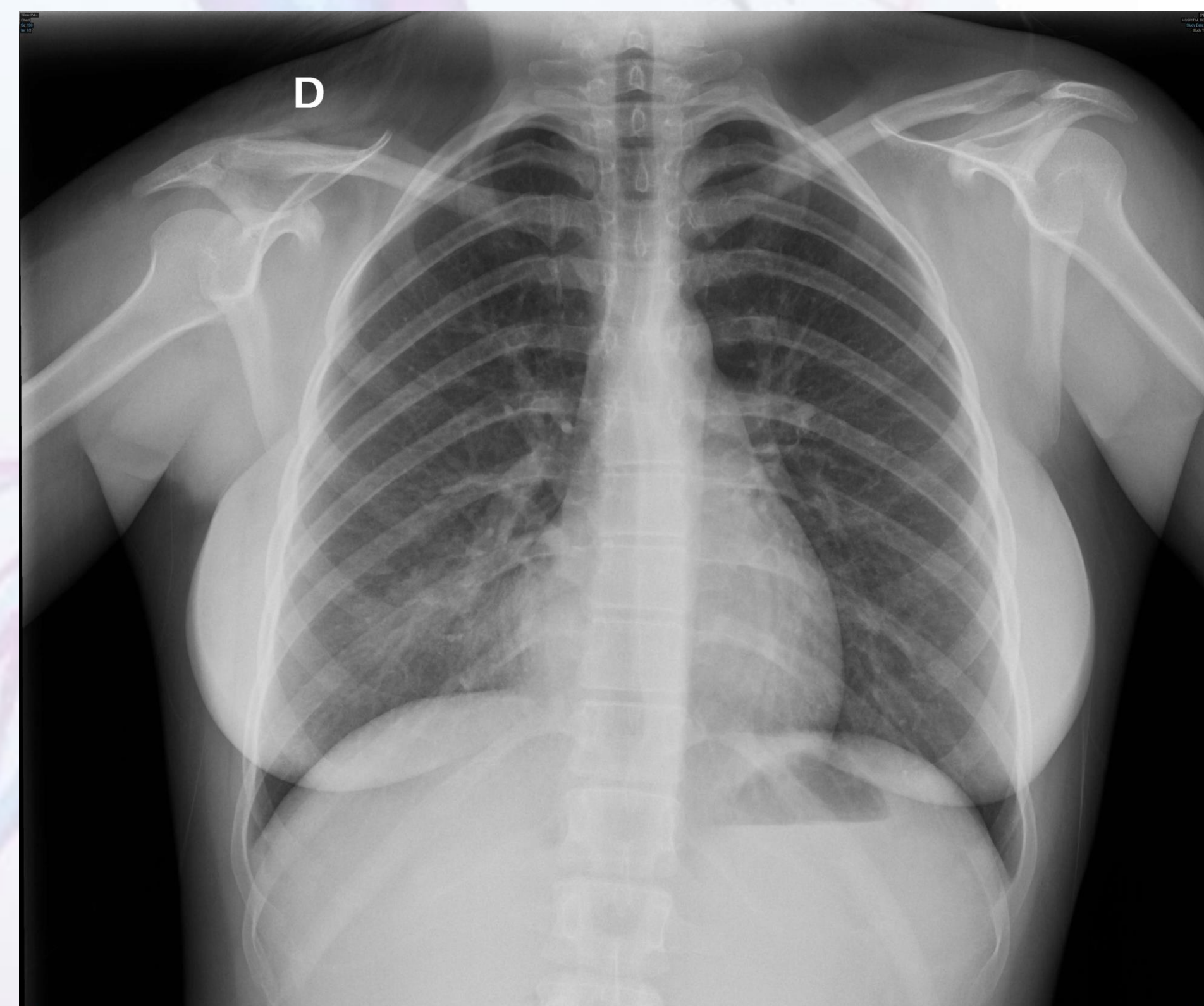


Imagen 1. Radiografía de tórax: aumento de densidad en lóbulo medio

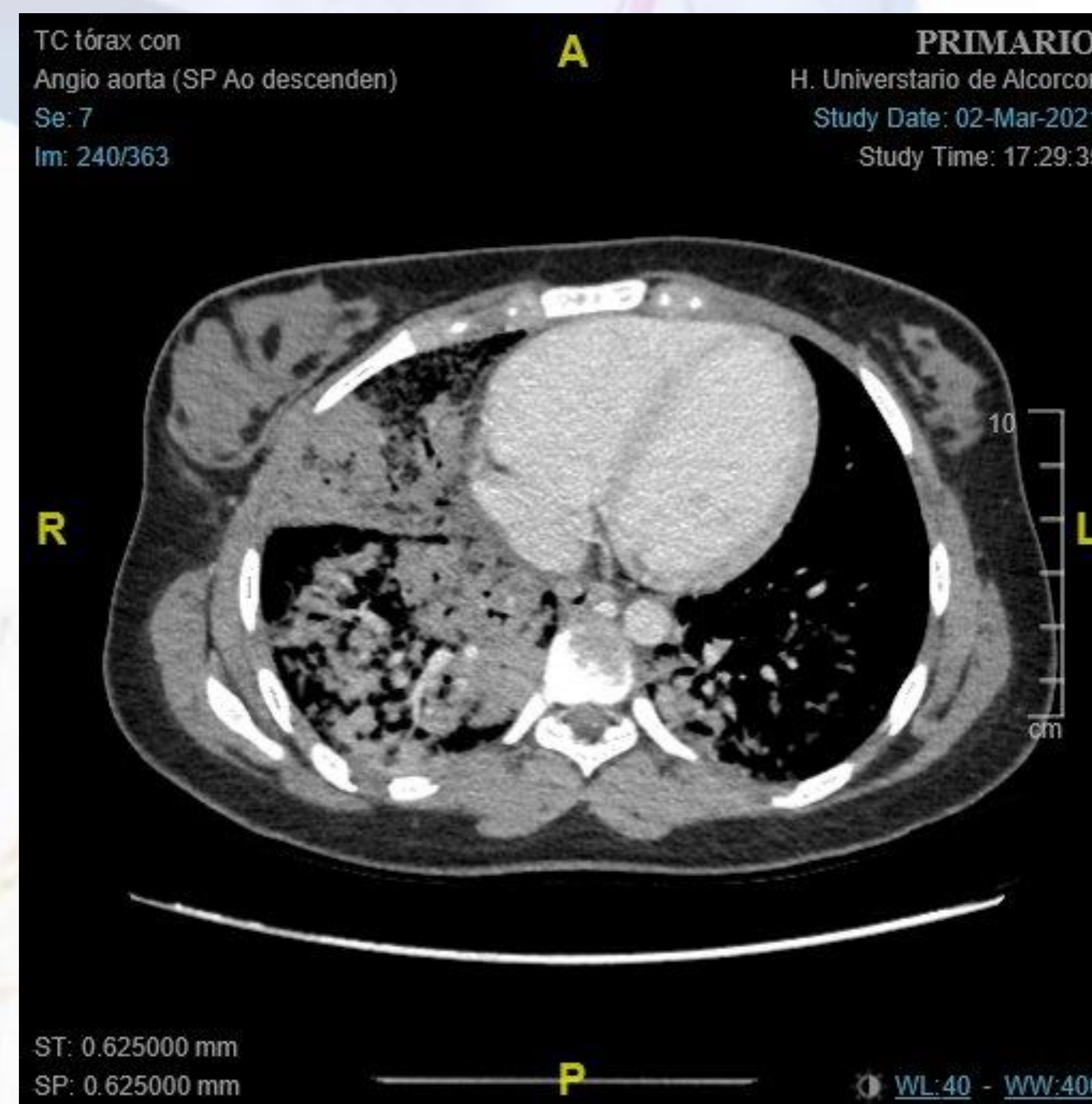


Imagen 2. TC torácico: hemorragia alveolar difusa con afectación extensa de ambos pulmones

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La **anemia** es una patología frecuente en adolescentes siendo la ferropenia su causa principal. Si ésta es refractaria al tratamiento debemos ampliar el diagnóstico diferencial.

La presencia de **hemoptisis** debe orientarnos hacia causas infecciosas (ej. tuberculosis) sin olvidar otras etiologías: traumatismos, malformaciones AV, enfermedades reumatológicas o tumorales.

La **enfermedad de Goodpasture** es una entidad rara que, aunque es más frecuente en adultos, también afecta a pacientes pediátricos asociando elevada mortalidad sin tratamiento precoz.

Ante una **anemia en adolescentes con evolución tórpida** es importante indagar en otros diagnósticos diferenciales ya que puede enmascarar enfermedades potencialmente graves como presentamos en nuestro caso.