Informe del Registro Uruguayo de Glomerulopatías Julio 2023. Datos de los años 2021-2022

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 practicas 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, 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 2021 y 2022, los años siguientes al aislamiento 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 3.351.044 en 2021 y 3.357.517 en 2022; los mayores de 14 años se estimaron en 2.721.648 en 2021 y 2.736.721 en 2022.

Los diagnósticos considerados fueron la lesión glomerular mínima (LGM) (denominada actualmente Enfermedad por cambios mínimos (ECM), la glomeruloesclerososis segmentaria y focal (GESF), la glomerulopatía membranosa (GMEM), la glomerulopatía membrano-proliferativa, la nefropatía a IgA (NIgA), 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 glomeruloar 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 2021-2022 se realizaron 428 primeras biopsias en riñones nativos (212 en 2021 y 216 en 2022) lo que corresponde a tasas de primera biopsia de 63.2 por millón de población (pmp) en 2021 y 64.3 biopsias pmp en 2022.
Correspondieron a GP 370 estudios (178 en 2021 y 192 en 2022), lo que corresponde a una tasa de incidencia de GP de 53.1 en 2021 y 57.2 en 2022. La edad de los pacientes cuyas biopsias correspondieron a GP fue de 2 a 88 años, con una media de 46.2 años (Desvío estándar: 19.6) y mediana de 47 años.
De las restantes 58 PBR, en 13 no encontramos el diagnóstico, 4 fueron punciones en blanco que no se repitieron y las otras 39 correspondieron en su mayoría a nefritis túbulo intersticial (17 casos) y necrosis tubular aguda (9 casos).

Glomerulopatías en pacientes mayores de 14 años

Del total de GP registradas en el bienio 2021-2022, 347 correspondían a mayores de 14 años (164 en 2021 y 183 en 2022). La incidencia anual por millón de población (pmp) en mayores de 60.2 en 2021 y 70.2 en 2022.

El 51.9% de los pacientes eran hombres y el 48.1% mujeres. La media de edad entre los mayores de 14 años fue 48.3 años (DE 18.1). 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 bienio 2021-2022(Mayores de 14 años)

	2021		2022		Total	
	n	%	n	%		
15-24	20	12.2	20	10.9	40	11.5
25-34	25	15.2	34	18.6	59	17.0
35-44	20	12.2	28	15.3	48	13.8
45-54	24	14.6	28	15.3	52	15.0
55-64	36	22.0	38	20.8	74	21.3
65-74	27	16.5	24	13.1	51	14.7
75-84	11	6.7	9	4.9	20	5.8
85 y más	1	0.6	2	1.1	3	0.9
Total	164	100.0	183	100.0	347	100.0

Los diagnósticos más frecuentes en las biopsias correspondientes a glomerulopatías fueron la la nefropatía IgA (17.9%) y la glomeruloesclerosis focal y segmentaria (17.0%), como se muestra en la tabla 2.

Tabla 2: Frecuencia de glomerulopatías biopsiadas en mayores de 14 años. Período 2021-2022

Diagnóstico	Frec. absoluta	Porcentaje
LGM	28	8.1
Glomeruloesclerosis focal y segmentaria	59	17.0
Nefropatía membranosa	27	7.8
GN membranoproliferativa	15	4.3
GN IgA	62	17.9
Lupus	39	11.2
Diabetes	17	4.9
Vasculitis	40	11.5
Amiloidosis	10	2.9
Microangipatía trombótica	15	4.3
Otras	7	2.0
Inclasificable	28	8.1
Total	347	100.0

Se obtuvo información de la forma clínica que motivó la biopsia en el 83% de los casos. De ellos, el 32.6% se presentó como síndrome nefrótico, 25.3% alteraciones urinarias asíntomáticas, 14.6% como glomerulonefritis rápidamente progresiva, y 18.8% insuficiencia renal crónica (en su mayoría asociada a proteinuria).

La figura 1 muestra la evolución de la cantidad de primeras biopsias renales en el periodo 2012-2022, distinguiendo las que correspondieron a GP y las que no. La tabla 3 muestra la evolución de la tasa de biopsia de las distintas glomerulopatías por bienio, desde 2008 a 2022

Figura 1. Cantidad de primeras biopsias renales. Uruguay. Periodo 2012-2022

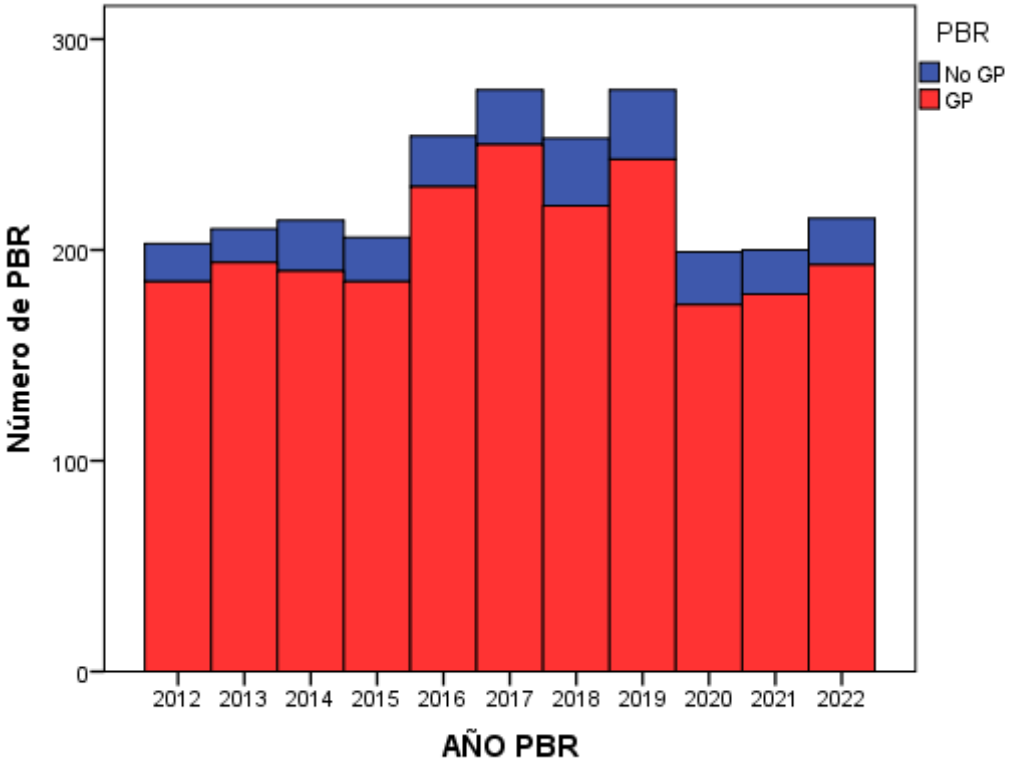

Tabla 3. Evolución de las tasas de incidencia de las distintas glomerulopatías.2008-2022 (por millón de población mayor a 14 años)

	2008-2009		2010-2011		2012-2013		2014-2015		2016-2017		2018-2019		2020-2021		2022	
Diagnóstico	**n**	**TI**	**n**	**TI**	**n**	**TI**	**n**	**TI**	**n**	**TI**	**n**	**TI**	**n**	**TI**	**n**	**TI**
LGM	17	3.4	25	4.9	22	4.2	23	4.4	29	5.5	18	3.4	25	4.6	15	5.5
GEFS	25	4.9	36	7.0	46	8.9	43	8.2	80	15.1	76	14.2	66	12.2	30	11.0
Membranosa	32	6.3	41	8.0	34	6.6	37	7.0	46	8.7	50	9.3	31	5.7	10	3.7
GNMP	4	0.8	13	2.5	8	1.5	16	3.0	17	3.2	26	4.8	15	2.8	9	3.3
N. IgA	77	15.2	65	12.7	64	12.3	56	10.7	68	12.8	72	13.4	47	8.7	39	14.2
Lupus	29	5.7	33	6.4	48	9.3	40	7.6	58	10.9	47	8.8	44	8.1	20	7.3
Vasculitis.	21	4.1	23	4.5	27	5.2	39	7.4	75	14.1	31	5.8	33	6.1	23	8.4
Amiloidosis	15	3.0	4	0.8	10	1.9	14	2.7	12	2.3	9	1.7	11	2.0	5	1.8
Biopsia inlcasificable	37	7.3	31	6.0	32	6.2	35	6.7	42	7.9	35	6.5	21	3.9	16	5.8

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

Respecto a las biopsias "inclasificables"

En el periodo 2008-2022 (últimos 15 años de los que tenemos datos) hubo biopsias que resultaron inclasificables. Tenemos información acerca la forma clínica al momento de la PBR en 165 (60%). De ellas, 91 (55%) fueron por alteraciones urinarias asintomáticas.

Si bien hemos creado una variable para registrar si se pide microscopía electrónica, en la mayoría de los casos no disponemos de esa información (sólo 24). El número de glomérulos en la PBR no se registraba hasta 2020. En 2021 agregué esa variable pero todavía tenemos pocos datos.

Respecto a los pacientes de 70 años y más:

En el periodo 2008-2022 se biopsiaron 361 pacientes de 70 años y más de los cuales 341 tienen diagnóstico (11 fueron biopsias en blanco y en 9 casos no tenemos el diagnóstico).

La tabla 4 muestra los diagnósticos más frecuentes en este grupo etario.

Tabla 4.

Diagnóstico	Frec. absoluta	Porcentaje
LGM	24	7.0
Glomeruloesclerosis focal y segmentaria	34	10.0
Nefropatía membranosa	57	16.7
GN membranoproliferativa	20	5.9
GN IgA	10	2.9
Lupus	6	1.8
Diabetes	14	4.1
Vasculitis	70	20.5
Amiloidosis	27	7.9
Otras GP	23	6.7
GP Inclasificable	11	3.2
Mieloma	13	3.8
Otras no GP	32	9.4
Total	341	100

Respecto a las diferencias según sexo:

En el período 2008-2022 se realizaron 3247 PBR, contamos con el informe de 3150 de ellas. Se excluyen 33 PBR cuyo material no correspondió a riñón y no se reiteraron-

La media de edad al momento de la biopsia no difiere significativamente (43 años en ambos sexos).

La tabla 5 muestra los diagnósticos por sexo.

Tabla 5	Hombres		Mujeres	
Diagnóstico	**Frec. absoluta**	**%**	**Frec. absoluta**	**%**
LGM	94	5.8	97	6.5
Glomeruloesclerosis focal y segmentaria	284	17.5	164	10.9
Nefropatía membranosa	165	10.2	122	8.1
GN membranoproliferativa	75	4.6	50	3.3
GN IgA	344	21.2	214	14.3
Lupus	56	3.5	290	19.4
Diabetes	40	2.5	32	2.1
Vasculitis	153	9.5	185	12.3
Amiloidosis	43	2.7	38	2.5
Otras GP	84	5.2	59	3.9
GP Inclasificable	142	8.8	135	9.0
Mieloma	25	1.5	17	1.1
Otras no GP	114	7.0	95	6.3
Total	1619	100.0	1498	100.0

Conclusiones:

El presente informe muestra que en el bienio 2021- 2022 hubo una recuperación parcial de la tasa de biopsia y biopsia de glomerulopatía, luego del descenso observado en 2020, sin alcanzar aún las cifras previas a la pandemia por COVID 19. Contamos con información acerca de la forma clínica al momento de la PBR en la mayoría de los pacientes, siendo este porcentaje cada vez mayor. Las formas clínicas de presentación más frecuentes son el síndrome nefrótico y las alteraciones urinarias asintomáticas. Las glomerulopatías más frecuentes son la GEFS y la nefropatía IgA. Se mantiene relativamente estable el porcentaje de pacientes con biopsia inclasificable.