



Enfermedad de cambios mínimos cortico-resistente e hipotiroidismo. Reporte de caso

Steroid-resistant minimal change disease and hypothyroidism: Case report

José Leonel Zambrano-Urbano^{1*} orcid.org/0000-0002-4959-9136

Darío Sebastián López Delgado^{2,3} orcid.org/0000-0001-9826-6314

Andrés Emilson Delgado Truque¹ orcid.org/0000-0002-1307-096X

María Eugenia Casanova¹ orcid.org/0000-0002-5724-2938

1. Grupo Interinstitucional de Medicina Interna (GIMI 1), Universidad Libre Seccional Cali. Cali, Colombia
2. Docente, Universidad Cooperativa de Colombia. Pasto, Colombia
3. Docente, Universidad San Martín. Pasto, Colombia

Fecha de recepción: Marzo 21 - 2021

Fecha de revisión: Noviembre 25 - 2021

Fecha de aceptación: Diciembre 20 - 2021

Zambrano-Urbano JL, López-Delgado DS, Delgado-Truque AE, Casanova ME. Enfermedad de cambios mínimos cortico-resistente e hipotiroidismo. Reporte de caso. Univ. Salud. 2022;24(1):102-107. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.222401.262>

Resumen

Introducción: La enfermedad de cambios mínimos es una causa rara de síndrome nefrótico en el adulto, y su relación con el hipotiroidismo es más rara aún. Se considera que esta patología renal responde favorablemente al manejo con glucocorticoides y tiene una baja frecuencia de resistencia. Su abordaje hoy en día es objeto de investigación. **Objetivo:** Describir una rara etiología de síndrome nefrótico en el adulto con presentación, tratamiento y desenlace infrecuentes. **Presentación del caso:** Paciente femenina de 53 años quien inicia con síndrome nefrótico por enfermedad de cambios mínimos cortico-resistente y su asociación con un hipotiroidismo descontrolado, quien requiere manejo con rituximab y control de la enfermedad endocrinológica asociada, como enfermedad de base. **Conclusiones:** En este caso clínico se muestra como las enfermedades citadas pueden coexistir y el tratamiento en conjunto es necesario. El establecimiento de nuevas terapias en la población adulta como el rituximab podría mostrar beneficio, como en este caso. Sin embargo, aún existe la necesidad de estudios de mayor evidencia que validen firmemente la efectividad de los diferentes tratamientos en este tipo de pacientes.

Palabras clave: Glomerulonefritis de cambios mínimos; síndrome nefrótico; hipotiroidismo. (Fuente: DeCS, Bireme).

Abstract

Introduction: Minimal change disease is a rare cause of nephrotic syndrome in adults, and its association with hypothyroidism is even more exceptional. This renal pathology is considered to respond favorably to glucocorticoid management and has a low resistance frequency. How to approach this disease is currently under investigation. **Objective:** To describe a rare etiology of adult nephrotic syndrome with unusual presentation, treatment, and outcome. **Case presentation:** A 53 years-old female patient who initially experienced nephrotic syndrome due to steroid-resistant minimal change disease, which was also associated with uncontrolled hypothyroidism. She required management with rituximab and control of the associated endocrinological disease, which was considered as the underlying disease. **Conclusions:** This clinical case shows (i) how the two aforementioned diseases can coexist and (ii) that a joint treatment is necessary. Establishing new therapies may be beneficial for adult populations, such as the benefits seen in this case with the use of rituximab. However, further studies are needed to strongly validate the effectiveness of the different treatments for these types of patients.

Keywords: Minimal change glomerulonephritis; nephrotic syndrome; hypothyroidism. (Source: DeCS, Bireme).

***Autor de correspondencia**

José Leonel Zambrano Urbano
 e-mail: jose.zambrano@hotmail.com

Conclusiones

Dada la rareza de la enfermedad de cambios mínimos y más aún su presentación cortico resistente. Este artículo muestra los resultados benéficos de la terapia con rituximab en una paciente con estas características, que, además, mejoró la exacerbación de su enfermedad de base. El estudio de estas patologías y su contextualización evidencian la necesidad de ampliar la información y fortalecer la evidencia que soporte la sospecha diagnóstica de esta entidad, al igual que el tratamiento en la población adulta.

Conflicto de intereses: Ninguno declarado por los autores.

Referencias

1. Ares Blanco S, Castillo López C, Villar Coloma E. Síndrome nefrótico primario: manejo desde atención primaria. *FMC - Form Médica Contin En Aten Primaria* [Internet]. 2018 Dec [consultado 2021 Mar 13];25(10):581-4. DOI: 10.1016/j.fmc.2017.11.009.
2. National Kidney Foundation. Minimal Change Disease [Internet]. 2016 [consultado 2021 Mar 13]. Disponible en: <https://www.kidney.org/atoz/content/minimal-change-disease>
3. Patil MR, Divyaveer SS, Raychaudhary A, Trivedi M, Mahajan C, Sarkar D, et al. Tacrolimus as the first-line agent in adult-onset minimal change disease: A randomized controlled study. *Saudi J Kidney Dis Transplant*. 2019 Feb;30(1):129-37. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30804274>
4. Vivarelli M, Massella L, Ruggiero B, Emma F. Minimal Change Disease. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2017 Feb 7;12(2):332-45. DOI: 10.2215/CJN.05000516.
5. Iwabuchi Y, Miyabe Y, Makabe S, Nakano M, Manabe S, Karasawa K, et al. Comparison of the response of frequently relapsing steroid-dependent minimal change nephrotic syndrome to rituximab therapy between childhood-onset and adult-onset disease. *Medicine* [Internet]. 2018 Oct [consultado 2021 Mar 13];97(42):e12704. DOI: 10.1097/MD.00000000000012704.
6. Li L-Z, Hu Y, Ai S-L, Cheng L, Liu J, Morris E, et al. The relationship between thyroid dysfunction and nephrotic syndrome: a clinicopathological study. *Sci Rep* [Internet]. 2019 Apr 23;9(1):6421. DOI: 10.1038/s41598-019-42905-4.
7. Mathieson PW. Immune dysregulation in minimal change nephropathy. *Nephrol Dial Transplant* [Internet]. 2003 Aug;18(Suppl 6):vi26-9. DOI: 10.1093/ndt/gfg1066.
8. Park SJ, Shin JI. Complications of nephrotic syndrome. *Korean J Pediatr* [Internet]. 2011 Aug [consultado 2021 Nov 29];54(8):322-8. DOI: 10.3345/kjp.2011.54.8.322.
9. Fenton A, Smith SW, Hewins P. Adult minimal-change disease: observational data from a UK centre on patient characteristics, therapies, and outcomes. *BMC Nephrol* [Internet]. 2018 [consultado 2021 Mar 13];19(1):207. DOI: 10.1186/s12882-018-0999-x.
10. Nishi S, Ubara Y, Utsunomiya Y, Okada K, Obata Y, Kai H, et al. Evidence-based clinical practice guidelines for nephrotic syndrome 2014. *Clin Exp Nephrol* [Internet]. 2016 Jun [consultado 2021 Mar 13];20(3):342-70. DOI: 10.1007/s10157-015-1216-x.
11. Korbet SM, Whittier WL. Management of Adult Minimal Change Disease. *Clin J Am Soc Nephrol* [Internet]. 2019 Jun 7 [consultado 2021 Mar 13];14(6):911-3. DOI: 10.2215/CJN.01920219.
12. Bomback AS. Shortening the Duration of Corticosteroid Exposure in Minimal Change Disease: Can We Treat Adults Like Children? *Am J Nephrol* [Internet]. 2019 [consultado 2021 Mar 13];49(1):52-3. DOI: 10.1159/000495351.
13. Ahmed HM, Morgan DS, Doudar NA, Naguib MS. High Serum Endothelin-1 Level is Associated with Poor Response to Steroid Therapy in Childhood-Onset Nephrotic Syndrome. *Saudi J Kidney Dis Transplant* [Internet]. 2019 Aug;30(4):769-74. DOI: 10.4103/1319-2442.265451.
14. Iijima K, Sako M, Nozu K, Mori R, Tsuchida N, Kamei K, et al. Rituximab for childhood-onset, complicated, frequently relapsing nephrotic syndrome or steroid-dependent nephrotic syndrome: a multicentre, double-blind, randomised, placebo-controlled trial. *The Lancet* [Internet]. 2014 Oct [consultado 2021 Mar 13];384(9950):1273-81. DOI: 10.1016/S0140-6736(14)60541-9.
15. Katsuno T, Masuda T, Saito S, Kato N, Ishimoto T, Kato S, et al. Therapeutic efficacy of rituximab for the management of adult-onset steroid-dependent nephrotic syndrome: a retrospective study. *Clin Exp Nephrol* [Internet]. 2019 Feb [consultado 2021 Mar 13];23(2):207-14. DOI: 10.1007/s10157-018-1630-y.
16. Waldman M, Crew RJ, Valeri A, Busch J, Stokes B, Markowitz G, et al. Adult Minimal-Change Disease: Clinical Characteristics, Treatment, and Outcomes. *Clin J Am Soc Nephrol* [Internet]. 2007 May [consultado 2021 Mar 13];2(3):445-53. DOI: 10.2215/CJN.03531006.
17. Fornoni A, Sageshima J, Wei C, Merscher-Gomez S, Robier A-P, Jauregui AN, et al. Rituximab targets podocytes in recurrent focal segmental glomerulosclerosis. *Sci Transl Med* [Internet]. 2011 Jun 1 [consultado 2021 Mar 13];3(85):85ra46. DOI: 10.1126/scitranslmed.3002231.
18. Balwani MR, Bawankule CP, Pasari A, Tolani P, Vakil S, Yadav R. Minimal change disease and Kimura's disease responding to tacrolimus therapy. *Saudi J Kidney Dis Transplant* [Internet]. 2019 Jan 1 [consultado 2021 Mar 13];30(1):254-7. DOI: 10.4103/1319-2442.252921.
19. Ares Blanco S, Castillo López C, Villar Coloma E. Síndrome nefrótico primario: manejo desde atención primaria. *FMC - Form Médica Contin En Aten Primaria*. 2018 Dec [consultado 2021 Mar 13];25(10):581-4. DOI: 10.1016/j.fmc.2017.11.009.