

ASMA, RINITIS Y DERMATITIS ATÓPICA EN PACIENTES CON SÍNDROME NEFRÓTICO

José Canto[♀], Zoila Romano[♂], Adien Lugot, Delza Canto* & Araly García*

INTRODUCCIÓN La relación de síndrome nefrótico por glomerulonefritis por cambios mínimos en pacientes pediátricos con enfermedades atópicas como asma, rinitis alérgica y dermatitis atópica ha sido establecida desde hace muchos años, aunque, la mayoría de las veces, estas enfermedades no son tomadas en cuenta como marcadores pronósticos de las recaídas de este síndrome. Este estudio buscó determinar la prevalencia de enfermedades alérgicas en niños con diagnóstico clínico de síndrome nefrótico, utilizando parámetros clínicos y biológicos. **MÉTODOS** 56 niños con diagnóstico de síndrome nefrótico fueron evaluados, 29 masculinos y 27 femeninos entre edades de 0 a 18 años. Se les realizó un interrogatorio buscando los signos y síntomas sugerentes de enfermedad alérgica, y se les realizó un examen físico. También, se tomaron en cuenta los niveles de IgE sérico en los pacientes. **RESULTADOS** De 56 pacientes, 40 sufrían, por lo menos, 1 de estas 3 enfermedades. El 48.2% de los pacientes presentó niveles altos de IgE y el 66.1% de los pacientes tenía parientes directos con historia clínica de atopia. **DISCUSIÓN** La alta prevalencia de enfermedad atópica en los pacientes con síndrome nefrótico por glomerulonefritis de cambios mínimos sugiere que la atopia puede tener un papel en el desencadenamiento de las recaídas del síndrome nefrótico. Esto es especialmente cierto para niños masculinos de edades inferiores a 13 años.

INTRODUCTION The relationship between nephrotic syndrome due to minimal change glomerulonephritis in pediatric patients with atopic diseases, such as asthma, allergic rhinitis and atopic dermatitis, has been established since many years ago, though most of the time these diseases are not taken in account as prognostic markers of recurrence of this syndrome. This study sought to determine the prevalence of allergic diseases in children with clinical diagnosis of nephrotic syndrome, using clinical and biological parameters. **METHODS** 56 children with clinical diagnosis of nephrotic syndrome were evaluated, 29 males and 27 females with ages 0-18 years. They were interrogated for signs and symptoms of allergic disease and a physical exam was performed. Blood IgE levels were also taken in account. **RESULTS** 40 patients out of 56 suffered, at least, 1 of these 3 diseases. 48.2% of the sample had high levels of IgE and 66.1% of these children had direct relatives with clinical history of atopic disease. **DISCUSSION** The high prevalence of atopic disease in patients with nephrotic syndrome induced by minimal change glomerulonephritis suggests that the former could have a role in the unleashing of recurrence of the nephrotic syndrome. This is especially true for males kids of ages below 13 years old.

Palabras clave: síndrome nefrótico, atopia, asma bronquial, dermatitis atópica, rinitis alérgica.

INTRODUCCIÓN

Desde hace muchos años, la relación, en pacientes pediátricos entre enfermedades atópicas –como asma, rinitis alérgica y dermatitis atópica– y glomerulonefritis por cambios mínimos ha sido

establecida. Sin embargo, la mayoría de las veces, las enfermedades atópicas no son tomadas en cuenta como uno de los posibles factores pronósticos de las recaídas de este síndrome. La determinación de atopia por niveles elevados de IgE, una historia clínica completa y un buen examen físico pueden servir

como parámetros para establecer esta relación, dándole valor al diagnóstico oportuno de enfermedades alérgicas en estos pacientes, para un mejor tratamiento y pronóstico del síndrome nefrótico.

MÉTODOS

Todo paciente menor de 18 años con diagnóstico de síndrome nefrótico por glomerulonefritis por cambios mínimos admitido en (o consultando a) el Hospital Infantil Regional Universitario Dr. Arturo Grullón, Santiago, República Dominicana, en el período mayo-agosto 2009, fue tomado en cuenta para este estudio.

En total, la población fue de 56 pacientes, en los cuales se comprobó el diagnóstico de síndrome nefrótico por medio de un cuestionario que verificó los datos clínicos que lo caracterizan. Adicionalmente, estos niños fueron entrevistados e interrogados por los signos y síntomas de atopía, en particular, para asma bronquial, rinitis alérgica y dermatitis atópica. También, datos sobre la historia familiar alérgica de los parientes cercanos de los pacientes y los valores de IgE de éstos fueron investigados.

RESULTADOS

De los 56 pacientes estudiados, 40 (71.4%) sufrían al menos, 1 de las 3 enfermedades investigadas (ver Figura 1).

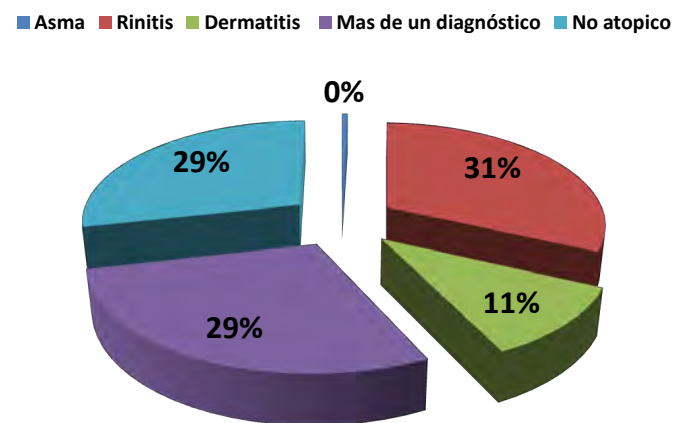


Figura 1. Distribución de frecuencia de los diagnósticos de asma, rinitis o dermatitis atópica.

Se encontró, también, que 16 pacientes (28.6%) poseían niveles normales de IgE (<200 µg/mL), 27 (48.2%) tenían niveles altos de IgE (201-500 µg/mL) y 13 (23.2%) tenían niveles muy altos de IgE (>500 µg/mL).

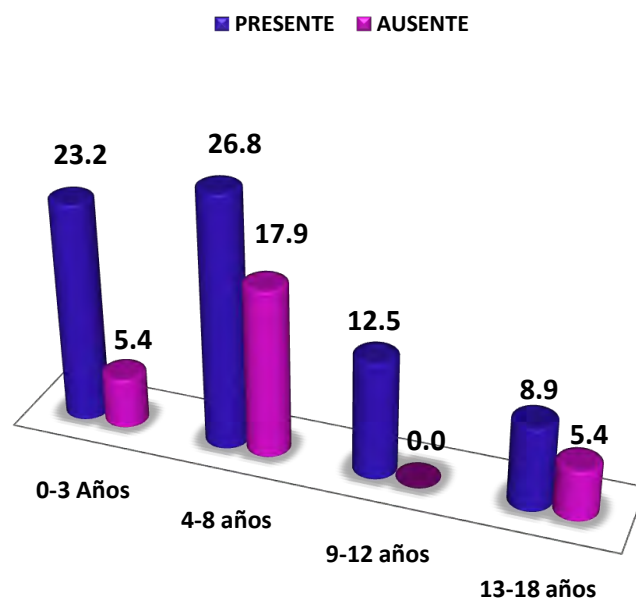


Figura 2. Asma bronquial, rinitis y/o dermatitis atópica vistas en comparación a la edad.

Al indagar acerca de la familia de estos niños, se encontró que, en el 66.1% de los casos, había antecedentes familiares indicativos de alergia.

DISCUSIÓN

Varios estudios^{1,2,3} han demostrado que los niveles de atopía en este tipo de pacientes han llegado a niveles de prevalencia de 44%, lo cual sugiere una posible asociación entre las enfermedades atópicas y las recaídas en el síndrome nefrótico.

No obstante, cuando se estudió la prevalencia de atopía en estos niños en relación a su edad, se encontró que hay cierta variación. Esto se realizó dividiendo la población en 4 grupos de edad (0-3 años, 4-8 años, 9-12 años, 13+ años) y comparando los resultados. El grupo más afectado fue el que comprendía las edades entre 4 y 8 años, pues la prevalencia fue de 26.8%. Le siguió de cerca el grupo de los niños más jóvenes, en los que la prevalencia fue de 23.0%. Las prevalencias para los

‡Alergólogo y profesor asociado de la PUCMM; ♂pediatra nefróloga y profesora asociada de la PUCMM; †médico general y profesor asociado de la PUCMM; *estudiante de término de medicina.

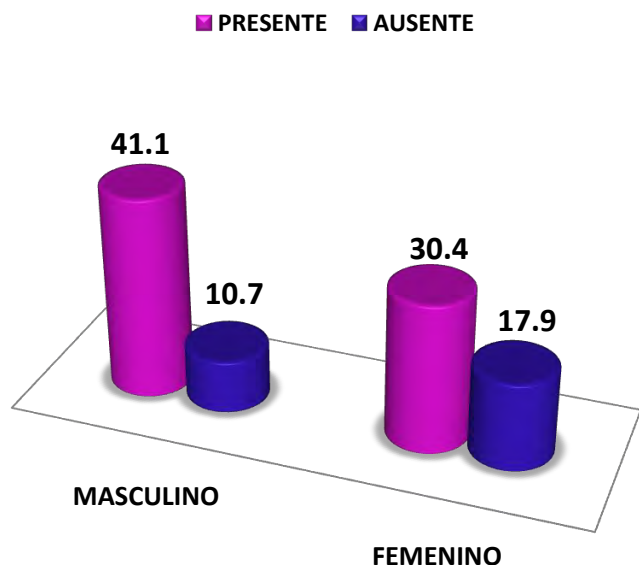


Figura 3. Asma bronquial, rinitis y/o dermatitis atópica vistas en comparación al sexo.

grupos de 9-12 años y mayores de 13 fueron de 12.5% y 8.9%, respectivamente (ver Figura 2).

En adición, se demostró que el sexo masculino fue el más afectado, superando al sexo femenino en 10% (ver Figura 3). Lin y col.² corroboran esta relación, pues han reportado 44% de afectación en masculinos, en comparación al 38% de afectación en femeninos.

Este estudio demuestra, asimismo, que los niveles séricos de IgE total en los pacientes con síndrome nefrótico tienen un papel preponderante en su enfermedad (ver Figura 4). Sin embargo, en concordancia a los hallazgos de Tain y col.⁴, es de notar que el 29% de los pacientes estudiados tiene niveles de IgE dentro de los rangos normales para su edad, lo cual sugiere que existen

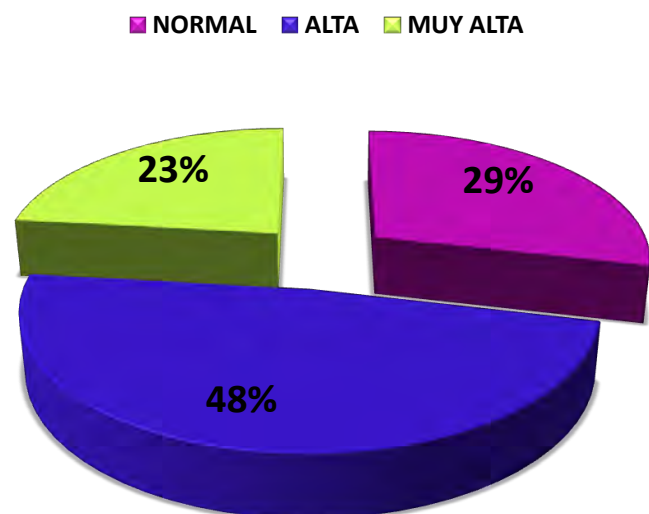


Figura 4. Distribución de los niveles séricos de IgE total.

diferentes factores que influyen en la patogénesis del síndrome nefrótico.

Finalmente, se encontró que el 66% de los familiares directos de los pacientes tiene historia clínica positiva para, al menos, 1 de las 3 enfermedades revisadas en la investigación. En otras palabras, 37 niños de 56 tenían padres con historia de alergia. Algo similar ha sido encontrado en la literatura^{1,5}, aunque los valores más elevados que han sido encontrados en el presente trabajo sugieren que es necesario llevar a cabo ulteriores investigaciones, pues dan pie a la idea de la presencia de factores genéticos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yap HK, Yip WC, Lee BW, Ho TF, Teo J, Aw SE, et al. The incidence of atopy in steroid-responsive nephrotic syndrome: clinical and immunological parameters. *Ann Allergy*. 1983 Dec;51(6):590-4.
2. Lin CY, Lee BH, Lin CC, Chen WP. A study of the relationship between childhood nephrotic syndrome and allergic diseases. *Chest*. 1990 Jun;97(6):1408-11.
3. Cheung W, Wei CL, Seah CC, Jordan SC, Yap HK. Atopy, serum IgE, and interleukin-13 in steroid-responsive nephrotic syndrome. *Pediatr Nephrol*. 2004 Jun;19(6):627-32.
4. Tain YL, Chen TY, Yang KD. Implication of serum IgE in childhood nephrotic syndrome. *Pediatr Nephrol*. 2003 Dec;18(12):1211-5.
5. Meadow SR, Sarsfield JK. Steroid-responsive and nephrotic syndrome and allergy: clinical studies. *Arch Dis Child*. 1981 Jul;56(7):509-16.