

## NEFRITIS INTERSTICIAL Y ACIDOSIS TUBULAR EN EL SINDROME DE SJOGREN PRIMARIO

Battagliotti C., López D, Romero E.

Servicio de Reumatología. Hospital de Niños Dr Orlando Alassia.  
Mendoza 4151. Te (0342) 4562224 Santa Fe C.P (3.000).

El compromiso renal en el síndrome de Sjogren primario se presenta entre un 6 a un 25% de los casos. Es más frecuente el hallazgo de la nefritis intersticial crónica a menudo silente, aunque en ocasiones puede manifestarse con acidosis tubular renal.

Presentamos esta asociación en una paciente de 14 años de sexo femenino, con retardo del crecimiento y desarrollo. Ingresó a nuestro servicio por presentar una meningitis a neumococo sensible a penicilina que tuvo una evolución tórpida requiriendo 21 días de terapia antibiótica .

Se reinterna al mes por celulitis de cara requiriendo Vancomicina para su resolución.

Presentaba el antecedente de haber padecido tumefacción parotídea recidivante .

Los hallazgos del laboratorio mostraron leucocitosis con anemia intensa. eritro persistentemente acelerada hipergamaglobulinemia policlonal con Factor Reumatoideo (+) FAN(+) 1/ 80 moteado, ENA(+) SSA(+). C3 y C4 normales.

Presentaba acidosis metabólica hiperclorémica, hipokalémica con anión gap urinario positivo

El examen ocular reveló queratitis con pruebas positivas para ojo seco

La sialografía mostró ectasia ductal con opacidades redondeadas demás de 1 mm.

La ecografía renal : nefrocalcinosis

La biopsia renal mostró moderada fibrosis, severo infiltrado inflamatorio linfocitario y plasmocitario. En la inmunofluorescencia: depósitos mesangiales de IgM+++ . Sin depósitos de IgG, IgA, C3 ni fibrinógeno. Con marcadores para linfocitos B, T, Kappa y lambda(+)

Estableciéndose el diagnóstico de acidosis renal tubular distal por S.S primario.

Inicia tratamiento con pulsos de metilprednisolona , ciclofosfamida y jarabe de bicarbonato diario con franca recuperación