

DATOS CLINICOS

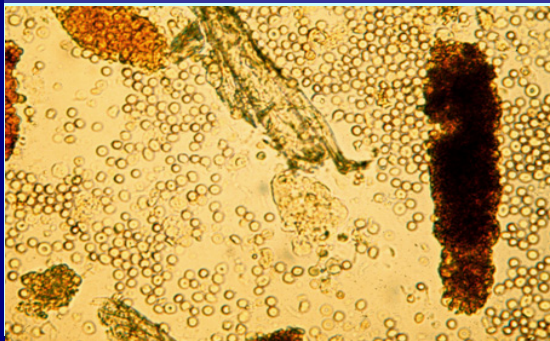
Se trata de un mujer de 30 años de edad, con antecedentes de anemia con Coombs positivo y artritis de 10 años de evolucion.
Ingresa al hospital por debilidad, fatiga, dolor lumbar, cefalea y fiebre.

Clínicamente cursa con hipertension arterial, edema, y oliguria. En el laboratorio se demostró hiperazoemia renal (BUN/ CREATININA < 20)

EGO	UNIDADES	RESULTADO	L.REF	
Color		Café obscuro		
DENSIDAD		1.025	1.010	1.025
PH		7.0	4.80	7.40
LEUCOCITOS	Leuco / uL	0	0	10
NITRITOS	0 a 1 +	0	0	0
PROTEINAS	mg/dL	150	0	10
GLUCOSA	mg/dL	0	0	30
CETONAS	mg/dL	1	0	5
UROBILINOGENO	mg/dL	6	0	1
BILIRRUBINAS	mg/dL	4	0	0.2
HEMOGLOBINA	Eri / uL	4+	0	0

PORCENTAJE DE RESPUESTAS INFORMADAS POR LOS PARTICIPANTES

GLOBULOS ROJOS	CILINDROS	CRISTALES
Eritrocitos 100%	Globulos Rojos 80%	Urato 7%
	Rojos: Hb + Hemosiderina 33%	
	Granulosos 33%	
	Epitelio Tubular Renal 7%	
GLOBULOS BLANCOS	MICROORGANISMOS	
Granulocitos 7%	Bacterias 27%	
Macrofagos 7%		
CELULAS EPITELIALES		
Epitelio Vaginal: Escamosas 53%		
Epitelio Tubular Renal 20%		
Epitelio Transicional Superficial 7%		



QUE ESTUDIOS ADICIONALES ESTARIAN INDICADOS:

Depuracion de creatinina, Cistatina C
Proteinúria de 24 hrs
Perfil de Anemia: BH, DHL, Bilirrubinas, Reticulocitos, Cs LE

DIAGNOSTICO

Insuficiencia renal: Síndrome Hemolítico Urémico
Probable Anemia Hemolítica Autoinmune
Probable Glomerulonefritis Aguda
Probable LES

Anticuerpos antinucleares, FR, PCR, Inmunoglobulinas, C3,C4,CH50
PFH: Bilirrubinas Fraccionadas, Proteinas A/G, TGO, TGP, DHL, GGT
Biopsia Renal



LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO

- Enfermedad autoinmune idiopática de curso crónico
- Fem > Mas 9:1
- 2a y 4a década de la vida.
- Afecta a casi todo el organismo.
- Alteraciones inmunológicas múltiples
- Características inflamatorias
- Artritis, colagenopatía, hemólisis, glomerulonefritis.
- Cs LE positivas
- ANA positivos : Anti DNA ds
- Complejos Inmunes Anti DNA en la membrana basal del glomerulo
- Existe consumo del complemento C3, C4, CH50 cuando la enfermedad está activa.
- Genotipos HLA-B8, HLA-DR3 y HLA-DR2.

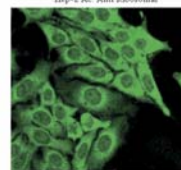
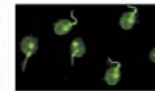
- ANEMIA: Coombs positivo, leucopenia, linfocitopenia, trombocitopenia que se pueden combinar, aunque en algunos pacientes estas alteraciones son transitorias o no se encuentran.
- COAGULOPATIA: Se observan junto con las alteraciones inmunológicas de los factores de coagulación, los más frecuentes son los anticuerpos antifosfolípidos (50% de los pacientes).
- RENAL: Hiperazoemia con síndrome nefrítico: Sedimento urinario anormal hematuria, proteinuria, piuria, cilindruuria.



aterres@qualitat.com.mx

Anti DNA ds Positivos

- LES 75%
- LE 30%
- LE discoide 20%
- AR 10%
- Otras EAI 10%
- Drogas 10%
- Sapos 2%



Ac.Antimitocondriales

