
Nefropatía membranosa PLA2R positivo tratada con rituximab (esquema MENTOR) en paciente con carcinoma endometrial concomitante: reporte de caso.

Stephanny Michele Cuenca Hidalgo, Fernando Stalin Jiménez Jaramillo.
Servicio de Nefrología, Hospital Metropolitano.

Introducción: La nefropatía membranosa (NM) es una de las causas más frecuentes de síndrome nefrótico en adultos. El receptor de fosfolipasa A2 tipo M (PLA2R) es el antígeno podocitario responsable de la mayoría de los casos primarios, y su determinación ha revolucionado el diagnóstico y seguimiento de la enfermedad. El tratamiento con rituximab, particularmente en esquemas como el del estudio MENTOR, ha demostrado eficacia sostenida a largo plazo. Presentamos un caso de NM PLA2R positivo con buena respuesta a rituximab, complicado por el hallazgo incidental de un carcinoma endometrial durante el seguimiento.

Reporte de caso: Paciente femenina de 44 años, sin antecedentes patológicos, con edema progresivo de miembros inferiores de 4 meses de evolución.

Resultados: La paciente cursó con dislipidemia persistente y proteinuria en rango nefrótico (2813 mg/24h), función renal preservada (creatinina 0.5 mg/dl) y serología autoinmune negativa. La biopsia renal confirmó NM con positividad para PLA2R, resultado corroborado por anticuerpos anti-PLA2R séricos positivos en 25.2 UI/ml, sin lesiones crónicas asociadas. Se inició pulsoterapia con metilprednisolona seguida de prednisona oral, y posteriormente rituximab bajo esquema MENTOR (2 dosis de 1 g separadas por 15 días), con buena respuesta clínica: disminución progresiva del edema y de la espumuria. Tras la segunda dosis presentó amenorrea seguida de sangrado uterino anormal; la biopsia endometrial evidenció carcinoma endometrial grado I, ganglios negativos, tratado mediante histerectomía radical sin necesidad de terapia adyuvante.

Conclusiones: El caso confirma la eficacia del esquema MENTOR con rituximab en la inducción de remisión clínica en NM PLA2R positivo, consistente con la evidencia publicada que reporta tasas de remisión superiores al 60% a los 24 meses. Asimismo, resalta la relevancia de la vigilancia ginecológica activa durante el tratamiento inmunosupresor, dado el hallazgo incidental de una neoplasia endometrial en estadio temprano con excelente pronóstico tras manejo oportuno.

Tabla 1. Evolución de parámetros clínicos y de laboratorio

Parámetro	Al diagnóstico	Tras biopsia / inicio tto.	Post-rituximab (MENTOR)
Colesterol total (mg/dl)	280 → 296	—	204
Triglicéridos (mg/dl)	214 → 375	—	157
Creatinina (mg/dl)	0.64	0.5	0.83
Proteinuria 24h (mg)	—	2813	1170
Microalbuminuria 24h (mg)	—	2406	945
Anti-PLA2R sérico (UI/ml)	—	25.2 (positivo)	0.2
Biopsia renal	—	NM, PLA2R+, sin lesiones crónicas	—