

Glomeruloesclerosis focal y segmentaria (GEFS)

Focal Segmental Glomerulosclerosis (FSGS)

¿Qué es la GEFS?

La glomeruloesclerosis focal y segmentaria (GEFS) describe un grupo de enfermedades renales (de los riñones) que afectan de manera similar a los filtros (glomérulos) de los riñones y producen cicatrices en los filtros y en ocasiones llevan a su colapso.

¿Cuáles son las causas de la GEFS?

Se desconoce la causa de fondo del daño de la GEFS «primaria». Es probable que ante grupos de personas diferentes las causas también sean diferentes. Es posible que la persona tenga ciertos problemas en el sistema inmunitario que le permiten desarrollar este daño o que tenga mutaciones genéticas que debilitan las proteínas que ayudan a formar los filtros.

Algunas variedades de la GEFS provienen de ciertas enfermedades. El médico podrá informarle el tipo de GEFS que padece a partir de una biopsia de riñón y es posible que luego pueda decirle cuál es la causa de la enfermedad. La mayoría de las veces no tenemos una respuesta.

¿Qué tan común es la GEFS?

Si bien la GEFS no es una enfermedad habitual, es la causa de más del 2% de los casos de insuficiencia renal en los Estados Unidos. Debido a esta enfermedad existen alrededor de 10,000 persona que reciben diálisis o tuvieron un trasplante.

¿Cuáles son los síntomas de la GEFS?

Los principales síntomas de la GEFS son presión arterial alta y niveles altos de proteína en la orina. En algunas ocasiones, las personas desarrollan el «síndrome nefrótico», en el que se observa hinchazón (edema) del cuerpo a causa de la gran cantidad de proteína que el cuerpo desecha a través de la orina. Esto puede presentarse como hinchazón alrededor de los ojos o de las piernas.

¿Cómo se diagnostica la GEFS?

Ya que la GEFS es solo una de las tantas enfermedades de los glomérulos (filtros) que pueden causar problemas similares, es necesario hacer una biopsia de riñón para poder diagnosticarla.

¿Cómo se trata la GEFS?

Se utilizan varios medicamentos para tratar la GEFS. Los tratamientos son diferentes según el tipo de GEFS que se padezca.

Es muy importante el control de la presión arterial, y se usan con frecuencia un grupo de medicamentos conocidas con el nombre de inhibidores de la ECA para tratar la GEFS. Estos medicamentos no solo ayudan a bajar la presión arterial sino que también ayudan a disminuir la cantidad de proteína en la orina, lo que protege a los riñones de más daño. Es posible que también se deban tomar medicamentos para tratar el colesterol, ya que el colesterol alto es muchas veces uno de los problemas más comunes de los pacientes que tienen GEFS, especialmente en aquellos que padecen el síndrome nefrótico.

Es posible que también se usen ciertos fármacos para controlar la inflamación y el sistema inmunitario (medicamentos inmunosupresores), comenzando con los corticosteroides (prednisona o prednisolona). Si estos medicamentos no son efectivos para controlar la

enfermedad, se podrían agregar otros que actúan a través del sistema inmunitario o estabilizan la estructura de los glomérulos (filtros renales). Los medicamentos más comunes que se utilizan en este caso son la ciclosporina o el tacrolimus. Es posible utilizar también el micofenolato.

¿Qué podría suceder en el futuro?

Algunos tipos de GEFS graves no responden bien al tratamiento y podrían terminar en un daño rápido de los riñones que lleve a una insuficiencia renal en el término de 1 a 2 años. Otros tipos responden bien a la terapia o el daño que provocan en los riñones es mucho más lento y no llegan a causar insuficiencia renal. No siempre es posible informar al paciente el tipo de GEFS que padece con el primer diagnóstico y no existen pruebas específicas que puedan decirles a los médicos qué medicación exacta funcionará para el caso. Los médicos y los pacientes deben trabajar juntos para determinar el mejor tratamiento para cada persona.

Para más información sobre la GEFS, los siguientes enlaces son muy útiles:

National Kidney Foundation

<http://www.kidney.org/>

UNC Kidney Center

www.unckidneycenter.org

Translated by UNC Health Care Interpreter Services, 9/7/2016