

Síndrome de Goodpasture/anti-MBG

¿Qué es el síndrome de Goodpasture/anti-MBG?

El síndrome de Goodpasture/anti-MBG (síndrome significa “grupo de síntomas”) es una enfermedad poco común que afecta a los riñones y pulmones. Provoca inflamación, es decir, enrojecimiento, hinchazón, dolor y dolor a la palpación.

La enfermedad antimembrana basal glomerular (anti-MBG) puede afectar solamente a los riñones; sin embargo, cuando causa enfermedad renal y pulmonar, se denomina síndrome de Goodpasture.

En este síndrome, el sistema inmunitario produce por error “anticuerpos anti-MBG”, que atacan los pulmones y riñones. Esto provoca hemorragias en estos órganos. La afección puede provocar la muerte del órgano. El diagnóstico y el tratamiento tempranos son importantes para prevenirlo.

Causas

Las causas del síndrome de Goodpasture/anti-MBG no se conocen por completo. Se cree que es un trastorno autoinmunitario, que es una condición que ocurre cuando el sistema de defensa natural del cuerpo ataca por error al tejido sano.

Se cree que una combinación de factores puede desencadenar el síndrome de Goodpasture/anti-MBG:

- Genética
- Infecciones respiratorias
- Exposición a sustancias químicas, como:
 - el humo de hidrocarburos, el polvo metálico
 - el consumo de ciertas drogas, como la cocaína, y el tabaquismo

Síntomas

Los síntomas tempranos pueden incluir los siguientes:

- Dolores corporales generales
- Fatiga
- Debilidad o letargo
- Piel pálida
- Náuseas
- Falta de apetito
- Dificultad para respirar

El síndrome de Goodpasture/anti-MBG puede progresar rápidamente hacia los pulmones y riñones, con los

- siguientes síntomas:
- Tos seca persistente
- Tos con sangre (las hemorragias pulmonares pueden provocar insuficiencia respiratoria; acuda inmediatamente al médico si presenta tos con sangre)
- Dolor en el pecho
- Orina sanguinolenta o espumosa
- Dificultad o dolor al orinar
- Hinchazón en las piernas, las manos o los pies

Complicaciones

Tanto la insuficiencia renal como la pulmonar son complicaciones potencialmente mortales del síndrome de Goodpasture/anti-MBG. La insuficiencia renal es la complicación más grave y puede requerir diálisis renal o incluso un trasplante de riñón.

La enfermedad también puede causar hemorragias pulmonares potencialmente mortales. Sin embargo, el diagnóstico y el tratamiento tempranos pueden ayudar a prevenir daños pulmonares a largo plazo.

Diagnóstico

El diagnóstico implica descartar enfermedades que causan síntomas similares, incluidas otras formas de vasculitis. Podrían solicitarle los siguientes exámenes, en función de los órganos afectados:

- **Análisis de orina:** el exceso de proteína o la presencia de glóbulos rojos podrían ser indicios de inflamación renal.
- **Análisis de sangre:** se utilizan para detectar la presencia de anticuerpos anti-MBG.
- **Estudios de diagnóstico por imagen:** la radiografía de tórax o la tomografía computarizada (TC) pueden revelar hemorragias o cambios/daños en los pulmones.
- **Biopsia de tejido:** este procedimiento quirúrgico extrae una pequeña muestra de tejido de los riñones o pulmones, que se examina bajo un microscopio para detectar signos de inflamación o daño tisular.

Tratamiento

El tratamiento del síndrome de Goodpasture/anti-MBG está dirigido a lo siguiente:

- Reducir la inflamación o detener la producción de anticuerpos.
 - Los medicamentos incluyen corticoesteroides como la prednisona y el medicamento inmunodepresor ciclofosfamida. Podrían ser necesarios corticoesteroides intravenosos para controlar la hemorragia en los pulmones.
- Eliminar los anticuerpos anti-MBG del torrente sanguíneo.
 - Plasmaféresis (intercambio de plasma), en la que se extrae la parte líquida de la sangre (plasma), se eliminan los anticuerpos anti-MBG nocivos, y el plasma se devuelve al organismo. Este procedimiento suele realizarse diariamente durante varias semanas.
- Si la enfermedad deriva en insuficiencia renal, es probable que se necesite diálisis renal o un trasplante.

Efectos secundarios de los medicamentos

Los medicamentos utilizados para tratar el síndrome de Goodpasture/anti-MBG tienen efectos secundarios potencialmente graves, como los siguientes:

- Disminución de la capacidad del organismo para combatir las infecciones
- Pérdida potencial de masa ósea (osteoporosis), entre otros

Es importante que acuda al médico para someterse a revisiones periódicas. Le pueden recetar medicamentos para contrarrestar los efectos secundarios.

Prevenir las infecciones también es muy importante. Hable con su médico sobre la posibilidad de vacunarse contra la gripe, la neumonía o el herpes zóster, ya que esto podría reducir el riesgo de infección.

Recaída

Las recaídas son poco comunes en el síndrome de Goodpasture/anti-MBG. No obstante, si sus síntomas reaparecen o aparecen otros nuevos, informe a su médico lo antes posible.

¿Quiénes pueden padecer el síndrome de Goodpasture/anti-MBG?

El síndrome de Goodpasture/anti-MBG es poco frecuente, con una incidencia estimada de aproximadamente 1 caso en 1 millón. Suele afectar a personas de dos grupos de edad: jóvenes de 20 a 30 años y mayores de 60 años. Es más común entre hombres jóvenes caucásicos y es poco frecuente en niños.

Su equipo médico

El tratamiento eficaz del síndrome de Goodpasture/anti-MBG puede requerir un equipo de proveedores médicos y especialistas.

Además de ver a su médico de cabecera, es posible que necesite consultar a los siguientes especialistas:

- Reumatólogo (articulaciones, músculos y sistema inmunitario)
- Neumólogo (pulmones)
- Nefrólogo (riñones)
- Otros, según sea necesario

La mejor manera de controlar su enfermedad es colaborar activamente con sus proveedores de atención médica y conocer a los miembros de su equipo médico.

Puede ser útil usar un diario de atención médica para llevar un registro de los medicamentos, síntomas, resultados de las pruebas y notas de las citas con el médico.

Para aprovechar al máximo las visitas al médico, haga una lista de preguntas y lleve consigo a un amigo o familiar para que también escuche las indicaciones y tome notas.

Recuerde que depende de usted ser su propio defensor. Si tiene dudas sobre su plan de tratamiento, pregunte. Es posible que su médico pueda ajustar la dosis u ofrecerle diferentes opciones de tratamiento. Siempre tiene derecho a buscar una segunda opinión.

Vivir con síndrome de Goodpasture/anti-MBG

Vivir con una enfermedad crónica a veces puede ser todo un reto. La fatiga, el dolor, el estrés emocional y los efectos secundarios de los medicamentos pueden comprometer su sensación de bienestar y afectar las relaciones, el trabajo y otros aspectos de su vida diaria.

Compartir su experiencia con familiares y amigos, ponerse en contacto con otras personas a través de un grupo de apoyo o hablar con un profesional de la salud mental puede ayudar.

Pronóstico

El síndrome de Goodpasture/anti-MBG requiere un tratamiento temprano y agresivo para evitar una insuficiencia pulmonar y renal potencialmente mortal. El pronóstico depende, especialmente, del efecto de la enfermedad en los riñones. Su pronóstico se traza cuando se inicia el tratamiento y antes de que se necesite la diálisis renal.

Las recaídas son poco frecuentes en este síndrome y no suele requerir tratamiento a largo plazo. Evitar el humo del tabaco y las toxinas inhaladas puede mejorar su pronóstico.

Acerca de la vasculitis

La vasculitis es una familia de casi 20 enfermedades poco comunes caracterizadas por la inflamación de los vasos sanguíneos, lo que puede restringir el flujo sanguíneo y dañar órganos y tejidos vitales. La vasculitis se clasifica como un trastorno autoinmunitario, que se produce cuando el sistema de defensa natural del organismo ataca por error a los tejidos sanos. Los factores desencadenantes pueden ser infecciones, medicación, factores genéticos o ambientales, reacciones alérgicas u otra enfermedad. Sin embargo, a menudo se desconoce la causa exacta.

Una familia de enfermedades

- Síndrome de Goodpasture/anti-MBG
- Aortitis

- Síndrome de Behçet
- Vasculitis del sistema nervioso central
- Síndrome de Cogan
- Crioglobulinemia
- Vasculitis cutánea de vasos pequeños
- (antes “hipersensibilidad/leucocitoclástica”)
- Granulomatosis eosinofílica con poliangitis
- (EGPA, antes “síndrome de Churg-Strauss”)
- Arteritis de células gigantes
- Granulomatosis con poliangitis (GPA, antes “granulomatosis de Wegener”)
- Vasculitis IgA (púrpura de Schönlein-Henoch)
- Enfermedad de Kawasaki
- Poliangitis microscópica
- Poliarteritis nodosa
- Polimialgia reumática
- Vasculitis reumatoide
- Arteritis de Takayasu
- Vasculitis urticarial

Acerca de Vasculitis Foundation

Vasculitis Foundation (VF) es la principal organización del mundo dedicada a diagnosticar, tratar y curar todas las formas de vasculitis. La VF es una organización 501(c)(3) sin fines de lucro regida por un Consejo de Administración y asesorada en cuestiones médicas por un Consejo Asesor Médico y Científico. Los materiales educativos de la VF no pretenden sustituir la consulta a un médico. La VF no avala ningún medicamento, producto o tratamiento para la vasculitis, y le aconseja que consulte a un médico antes de iniciar cualquier tratamiento.

La VF agradece a la Dra. Alexandra Villa-Forte, del Center for Vasculitis Care and Research de la Cleveland Clinic, por su experiencia y contribución a este folleto.

Para acceder a recursos educativos y de apoyo adicionales de la VF, escanee el código QR que aparece a continuación.

Misión de Vasculitis Foundation

Con base en la fuerza colectiva de la comunidad de vasculitis, la Fundación apoya, inspira y capacita a las personas con vasculitis, y a sus familias, a través de una amplia gama de iniciativas educativas, de investigación, clínicas y de concientización.



PO Box 28660, Kansas City, Missouri 64188-8660 • Phone: 816.436.8211 • Toll Free: 800.277.9474 Email:
vf@vasculitisfoundation.org • www.VasculitisFoundation.org