



Hematuria macroscópica tras inmunización con toxoide tetánico en un paciente con nefropatía IgA

A. Rodríguez García, E. Gallego y J. F. Navarro

Servicio de Nefrología, Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria. Santa Cruz de Tenerife.

Sr. Director:

La vacunación con toxoide tetánico es una práctica habitual en la clínica diaria. Esta inmunización no representa un aumento del riesgo de padecer reacciones adversas, aún en pacientes afectados de nefropatía¹. Presentamos el caso de un paciente diagnosticado de glomerulonefritis mesangial IgA (GMN-IgA) que tras ser vacunado con el toxoide presentó un cuadro de hematuria macroscópica.

Paciente de 30 años de edad, que en el año 1997 presentó cuadro de dolor lumbar y macrohematuria coincidiendo con molestias faríngeas y fiebre. En la analítica destacaba una función renal normal y en el examen de orina presentaba proteinuria no nefrótica, hematuria y leucocituria. En junio de 1999 se realizó biopsia renal que demostró aumento de la matriz y celularidad mesangial con positividad mesangial generalizada y difusa para IgA y C3 en los estudios de inmunofluorescencia, estableciéndose el diagnóstico anatomopatológico de GMN-IgA.

En julio de 1999, el paciente sufrió un accidente de tráfico por lo que se realizó inmunización con toxoide tetánico. Tres días después de la administración del toxoide el paciente acude a nuestro hospital refiriendo cuadro de impotencia funcional y enrojecimiento en el miembro superior derecho en el lugar de la inoculación, fiebre, dolor abdominal, molestias urinarias y hematuria macroscópica. En la exploración física destacaba un paciente febril (38,1 °C), sin focalidad infecciosa evidente excepto enrojecimiento difuso en miembro superior derecho más intenso a nivel de la zona de inoculación del toxoide. Los estudios de laboratorio fueron irrelevantes, excepto el análisis de orina que demostró la exis-

tencia de hematuria (más de 100 hematíes por campo) y proteinuria (3,8 g/litro). El cultivo de orina fue negativo. El estudio ecográfico reveló unos riñones de tamaño y morfología normales sin datos llamativos. Con la sospecha de un cuadro reactivo al toxoide tetánico, se decide administrar un ciclo de tratamiento esteroideo durante 3 días (Prednisona 30 mg/día), al cabo de los cuáles se resuelve el cuadro clínico con desaparición de la hematuria macroscópica.

El episodio de hematuria en este paciente se relacionó temporalmente con la administración del toxoide tetánico en el contexto de una reacción frente a dicho toxoide. De esta forma, y en ausencia de otras causas comunes de hematuria en nuestro paciente, parece posible que el cuadro ocurriese como resultado de esta inmunización.

El desarrollo de hematuria no es una complicación clásicamente reconocida de la inmunización con toxoide tetánico¹. Sin embargo, se han descrito algunos casos donde la hematuria se ha presentado hasta cuatro días después de la administración del toxoide². En general, esta inmunización se ha demostrado segura en pacientes con nefropatía, aunque han sido descritos un caso de fracaso renal agudo con lesiones proliferativas y un episodio de reacción sindrómica en un paciente con una GMN-IgA¹.

La GMN-IgA es una forma de glomerulonefritis crónica caracterizada por el depósito a nivel mesangial de IgA polimérica. Diversos estudios han demostrado que en los pacientes afectados de esta forma de nefropatía la vacunación con toxoide, tetánico produce una respuesta exagerada en la producción de IgA polimérica, tanto en saliva como en suero^{3,4}. Asimismo, en estos pacientes se han descrito que tras la inmunización se produce una importante cantidad de anticuerpos IgG frente al toxoide⁵. Esta respuesta desproporcionada podría resultar en la formación de complejos inmunes potencialmente nefritogénicos, lo cual podría explicar el desarrollo de hematuria en nuestro paciente después de la inmunización⁵.

Correspondencia: Dr. Juan F. Navarro
Servicio de Nefrología.
Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria
38010 Santa Cruz de Tenerife
e-mail: jnavarro@hcan.rcanaria.es

A. RODRÍGUEZ GARCÍA y cols.

En conclusión, aunque raramente descrita, el desarrollo de hematuria macroscópica tras la administración de toxoide tetánico es una potencial complicación de esta inmunización que debe ser tenida en cuenta en pacientes con nefropatía, especialmente en los casos de GMN-IgA.

BIBLIOGRAFÍA

1. Giudicelli CP, Nedelec G, Doucet E, Falcot J, Girier L: Renal risk of vaccinations. Prospective survey and retrospective study. *Presse Med* 12: 1587-90, 1983.
2. Doughty IM, Price DA, Webb NJA: Macroscopic hematuria following immunisation with tetanus toxoid and oral polio vaccine. *Eur J Pediatr* 156: 898, 1997.
3. Layward L, Allen AC, Harper SJ, Hattersley JM, Feehally J: Increased and prolonged production of specific polymeric IgA after systemic immunization with tetanus toxoid in IgA nephropathy. *Clin Exp Immunol* 88: 394-8, 1992.
4. Layward L, Finnemore AM, Allen AC, Harper SJ, Feehally J: Systemic and mucosal IgA responses to systemic antigen challenge in IgA nephropathy. *Clin Immunol Immunopathol* 69: 306-13, 1993.
5. Waldo FB: Systemic immune response after mucosal immunization in patients with IgA nephropathy. *J Clin Immunol* 12: 21-6, 1992.