

*En esta introducción se analizan los principales avances en el conocimiento de las glomerulopatías primarias y se discuten los diferentes criterios de clasificación.*

*Se definen las glomerulopatías primarias como enfermedades que comprometen en forma exclusiva o predominante al glomérulo renal y no determinan alteraciones en otros tejidos.*

*Se destaca que la histología renal es el criterio de mayor valor para clasificar las glomerulopatías y que los aportes de la microscopía electrónica y de la inmunofluorescencia han permitido subdividir entidades que anteriormente se consideraban homogéneas y definir nuevas entidades nosológicas.*

*Se refiere la frecuencia relativa de las entidades anatomoclínicas en nuestro medio. Se analizan sus presentaciones clínicas y se discuten las indicaciones de la biopsia renal en los distintos síndromes clínicos.*

**Palabras clave:**

Nefropatías primarias.

**Dr. Nelson Mazzuchi**

Profesor de Nefrología

---

En los últimos decenios, el conocimiento de las glomerulopatías se ha enriquecido con los aportes de: el análisis clínico, el estudio histológico renal mediante la punción biopsica y los trabajos experimentales que han profundizado en el estudio de la patogenia y la progresión de la enfermedad renal.

Las revisiones clínicas han mostrado que las glomerulopatías son la principal causa de la insuficiencia renal crónica. En nuestro medio, el registro de pacientes en hemodiálisis de la Sociedad Uruguaya de Nefrología (1) ha informado que la causa determinante de la insuficiencia renal en 31.6 % de los pacientes que ingresan a hemodiálisis crónica es una glomerulopatía primitiva y que, entre las glomerulopatías secundarias, las de mayor importancia son la diabetes (11.9 %) y el lupus eritematoso sistémico (1.8 %).

El conocimiento histopatológico se ha ampliado con los aportes de la microscopía electrónica y de la inmunofluorescencia. Estos aportes han determinado que se subdividan entidades que anteriormente se consideraban homogéneas y se definan nuevas entidades nosológicas.

Los estudios patogénicos, experimentales y clínicos han mostrado la importancia del mecanismo inmunológico como causa de alteración glomerular. Se han reconocido

diferentes mecanismos de injuria: el depósito de inmunocomplejos circulantes, la formación de inmunocomplejos in situ, la agresión del glomérulo por anticuerpos específicos contra su estructura y más recientemente se ha destacado la importancia de la inmunidad celular en la injuria glomerular. El estudio patogénico ha mostrado también que las modificaciones de la hemodinamia pueden ser causa de glomerulopatía y se ha destacado su importancia en la progresión de la insuficiencia renal.

El estudio etiológico ha reconocido un número creciente de antígenos, exógenos y endógenos, causantes de alteraciones glomerulares. Pero, a pesar de ello, aún se desconoce la etiología de 90 % de las glomerulopatías.

La aplicación de métodos estadísticos en el análisis clínico ha permitido definir perfiles evolutivos y valorar los factores de riesgo en la evolución de la insuficiencia renal. Numerosos trabajos han revisado la eficacia de distintos protocolos de tratamiento en las distintas entidades anatomoclínicas y existen, como veremos en los capítulos respectivos, estudios prospectivos controlados que han mostrado el beneficio de diferentes drogas o asociaciones de drogas.

En esta revisión se analizan las principales entidades nosológicas que se agrupan como glomerulopatías primarias. Consideramos como glomerulopatías primarias las enfermedades que comprometen en forma exclusiva o predominante al glomérulo renal, no determinan alteracio-

---

**Correspondencia:** Dr. N. Mazzuchi. Hospital de Clínicas. Depto. Nefrología. Av. Italia s/n. Montevideo – Uruguay.









