

*Abstract Nº PO-SAB-62*

**GLOMERULONEFRITE MEMBRANOPROLIFERATIVA ASSOCIADA AO HCV COM BIÓPSIA CRIO-NEGATIVA**

Eunice Cacheira ( 1 ); João Cassis ( 1 ); Teresa Adragão ( 1 ); Sância Ramos ( 1 ); Domingos Machado ( 1 );

( 1 ) - Hospital Santa Cruz - CHLO, Nefrologia, Lisboa, Portugal;

**Introdução:** A associação causal entre a infecção por HCV e glomerulopatia é bem reconhecida. A síndrome de crioglobulinémia mista com glomerulonefrite membranoproliferativa é a forma de apresentação mais habitual, com vasculite sistémica que condiciona alterações cutâneas, neurológicas e renais, com hematuria, proteinúria e insuficiência renal, bem como hipocomplementémia e hipergamaglobulinémia policlonal com IgM-FR positivo. No entanto, são raros os casos descritos de GNMP associada a infecção por HCV sem evidência de crioglobulinas na biópsia, ou crio-negativos, sendo a sua fisiopatologia ainda pouco compreendida.

**Descrição:** Os autores descrevem o caso clínico de um homem de 43 anos, com antecedentes de infecção por HIV sob terapêutica anti-retroviral e co-infecção crónica por HCV genótipo 3 não tratada, referenciado ao nosso centro por quadro com 4 meses de evolução de hipertensão, astenia, anorexia e edemas periféricos, incluindo peri-orbitários. Analiticamente destacava-se creatinina 2.45 mg/dL, ureia 75 mg/dL albumina 2.6 g/dL e hematoproteinúria subnefrótica com relação albuminúria / creatinúria 2344 mg/g. A pesquisa de crioglobulinas no sangue, apesar de positiva, foi insuficiente para caracterização (<1%). O FR era negativo e os complementos normais. Ecograficamente os rins apresentavam dimensões aumentadas e aumento difuso da ecogenicidade, condicionando perda da diferenciação parenquimo-sinusal. De referir que tinha também aspectos imagiológicos sugestivos de doença hepática crónica, em provável relação com infecção de longa data por HCV. Procedeu-se a biópsia renal ecoguiada, cujo resultado foi compatível com glomerulonefrite membranoproliferativa (com depósitos de IgG, IgM e C3), mas sem evidência de crioglobulinas (tanto na microscopia óptica como na imunofluorescência) e com elevado grau de cronicidade (60% de fibrose). Iniciou tratamento com IECA e aguarda aprovação para início de tratamento do HCV com Sofosbuvir-Velpatasvir.

**Conclusão:** Este caso evidencia uma forma de evolução indolente de uma glomerulonefrite membranoproliferativa associada ao HCV, com sintomatologia inespecífica tardia, já em contexto de elevada cronicidade, o que provavelmente poderá ser explicado pela ausência de uma síndrome de crioglobulinémia mista, reforçada pela inexistência de crioglobulinas na biópsia renal, atípico nas GNMP associadas ao HCV. É de fundamental importância manter uma avaliação rotineira da função renal nos doentes HCV, mesmo sem sintomatologia ou crioglobulinémia significativas.