

# Tratamentos atuais para Nefropatia por IgA: Revisão de literatura

Current treatment for IgA nephropathy: A literature review

Luiz Felipe Furtado Vilela<sup>†\*</sup>, Vinicius Marins Carraro<sup>‡</sup>

## Abstract

Primary IgA nephropathy or Berger's Disease is the most common glomerulonephritis in the world, with a variation of its prevalence in accordance with the region of the world. The disease is characterized by a deposit of immuno-complexes (anti-immunoglobulin A) in the glomerular mesangium. Full etiopathogeny remains uncertain. Treatment with immunosuppressants is controversial, as are many other treatments whose results have not yet been sufficiently tested or referenced as effective. Therefore, the objective of this review is to present the main treatments available so far and their effectiveness in the treatment of this disease. To build the present review, a search was made in PUBMED, Google Scholar, and Scielo, between October 2015 and April 2016. Were found 361 references, of which only 15 were selected due to meeting the objectives of this study. In this review it became evident that there is a wide diversity of therapeutic options, which should be individualized according to the clinical presentation of the disease in each patient. Some studies also reported the use of EAP associated with aspirin getting positive results, but requiring further study. Drugs like blisibimod, fostamatinib and bortezomib were presented by authors reviewed in this study, but their benefits and risks are still in the research phase. Just as budesonide is targeted to the ileocecal region, these medicines can prove to be important therapeutic alternatives in the future, requiring the results from their respective studies.

**Keywords:** IgA Nephropathy Berger's Disease, Glomerulonephritis.

## Resumo

A nefropatia por IgA primária ou doença de Berger é a glomerulonefrite mais comum no mundo, tendo uma variação de sua prevalência de acordo com a região do mundo. A doença se caracteriza por um depósito de imunocomplexos (anti-Imunoglobulina A) no mesângio glomerular. A etiopatogenia completa ainda permanece incerta. Os tratamentos com imunossuppressores apresentam resultados controversos, além de muitos tratamentos cujos resultados ainda não foram suficientemente testados ou referenciados como eficazes. Diante disso, o objetivo da presente revisão de literatura é apresentar os principais tratamentos disponíveis até o momento e sua eficácia no tratamento desta doença. Para construir a presente revisão, foi feita uma busca nas bases de dados PUBMED, Google acadêmico, e Scielo, entre Outubro de 2015 e Abril de 2016. Foram encontradas 361 referências, das quais apenas 15 foram selecionadas por atenderem aos objetivos do presente estudo. Na presente revisão ficou evidente a existência de uma grande diversidade de opções

Afiliação dos autores: † Universidade Severino Sombra, Pró-Reitoria de Ciências Médicas, Discente do curso de Medicina

‡ Universidade Severino Sombra, Pró-Reitoria de Ciências Médicas, Docente do curso de Medicina

\* luizffv@yahoo.com.br

terapêuticas, que devem ser individualizadas conforme a apresentação clínica da doença em cada paciente. Alguns estudos ainda relataram o uso do AEP associado a aspirina obtendo resultados positivos, necessitando de maiores estudos. Drogas como blisibimod, fostamatinib e bortezomib foram apresentadas por autores revisados neste trabalho, mas os seus benefícios e riscos ainda se encontram em fase de pesquisa. Da mesma maneira que a budesonida direcionada a região ileocecal, estes medicamentos podem se revelar importantes alternativas terapêuticas para no futuro, necessitando dos resultados provenientes de seus respectivos estudos.

**Palavras-chave:** Nefropatia Por Iga, Doença De Berger, Glomerulonefrite.

## Referências

1. Kalliakmani P. Treatment of IgA Nephropathy Based on the Severity of Clinical and Histological Features. *Saudi Journal of Kidney Disease and Transplantation*. 2015;26(3):516-525.
2. Jo YI. Effect of low-dose valsartan on proteinuria in normotensive immuno-noglobulin A nephropathy with minimal proteinuria: a randomized trial. *The Korean Journal of Internal Medicine*. 2016;31(2):335-343.
3. Yuan Y. Long-term kidney survival analyses in IgA nephropathy patients under steroids therapy: a case control study. *Journal of Transplantation Medicine*. 2015;13:186.
4. Liu Y. Immunosuppressive agents versus steroids in the treatment of IgA nephropathy-induced proteinuria: A meta-analysis. *Experimental and Therapeutic Medicine*. 2016;11:49-56.
5. Novaretti N. Resposta à corticoterapia na nefropatia da IgA primária. *J Bras Nefrol*. 2013;35(1):27-34.
6. Chen Y. Efficacy and safety of mycophenolate mofetil treatment in IgA nephropathy: a systematic review. *BMC Nephrology*. 2014;15:193.
7. Tan CHR. Mycophenolate mofetil in the treatment of IgA nephropathy: a systematic review. *Singapore Med J*. 2008;49(10):780.
8. Smerud HK. New treatment for IgA nephropathy: enteric budesonide tar-geted to the ileocecal region ameliorates proteinuria, *Nephrol Dial Transplant*, 2011;26:3237–3242.
9. Lai KN, Leung JCK, Tang SCW. Recent advances in the understanding and management of IgA nephropathy. *F1000 Research*. 2016;5:1-9.
10. Yan L. Retrospective study of mycophenolate mofetil treatment in IgA nephropathy with proliferative pathological phenotype. *Chin Med J*. 2014. 127(1):102-108.
11. Couser WG. Patogênese e tratamento da glomerulonefrite - uma atualização. *J Bras Nefrol*. 2016;38(1):107-122.
12. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Glomerulonephritis Work Group. KDIGO clinical practice guideline for glomerulonephritis. *Kidney International Supplements*. 2012;2:209–217.
13. Hirahashi J. Aspirin and Eicosapentaenoic Acid May Arrest Progressive IgA Nephropathy: A Potential Alternative to Immunosuppression. *Intern Med*. 2015;54:2377-2382.
14. Zhou YH. Steroids in the Treatment of IgA Nephropathy to the Improve-ment of Renal Survival: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Plos One*. 2011;6(4):e18788.
15. Pessegueiro P, Barata C, Correia J. Proposta de algoritmo terapêutico e factores preditivos de insuficiência renal crônica. *Acta Médica Portuguesa*. 2003;16:261-266.