

## DANNO RENALE ACUTO (AKI) DA INTOSSICAZIONE DA GLICOLE ETILENICO: UNA DIAGNOSI BIOPTICA.

Giliberti M., Di Leo V., Cianciotta F., Villani C., Torres D., Pallotta G., De Fino G., Di Palma A.M., Rossini M., Manno C., Gesualdo L., Montinaro V.

U.O. Nefrologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico e Università degli Studi "Aldo Moro" - Bari

**RAZIONALE.** L'ingestione di glicole etilenico, contenuto nei prodotti antigelo, è causa di acidosi metabolica e AKI. Il tossico è metabolizzato in acido ossalico, responsabile dell'acidosi metabolica e del danno renale dovuto alla precipitazione tubulare e interstiziale dei cristalli insolubili di ossalato di calcio.

**CASISTICA E METODI.** Uomo di 40 anni, fumatore, recentemente ricoverato in Nefrologia per agitazione psico-motoria, acidosi metabolica (pH 7,2,  $\text{HCO}_3^-$  9,2 mEq/L, Gap anionico (GA) 30 mmol/L, lattati 10 mmol/L) e AKI (creatininemia 8,38 mg/dl, azotemia 73 mg/dl). Veniva trasferito, per insufficienza respiratoria, in terapia intensiva e sottoposto a trattamento emodialitico in CRRT. Dimesso per miglioramento della funzione renale e della dinamica respiratoria. Dopo 3 mesi, ricovero nel nostro Centro per AKI (creatininemia 35 mg/dl, azotemia 475 mg/dl, oliguria), acidosi metabolica ad elevato gap anionico (pH 7,1,  $\text{HCO}_3^-$  9,7 mEq/L, GA 28,5 mmol/L, lattati 15 mmol/L) e ipertensione arteriosa. Il dosaggio di sostanze di abuso su urine e sangue era negativo. Veniva sottoposto a sedute emodialitiche e, per crisi convulsive e insufficienza respiratoria, era nuovamente trasferito in terapia intensiva. RMN e TC cranio mostravano lesioni edemigene occipitali, suggestive di sindrome PRES. Seguivano ritrasferimento nella nostra divisione, miglioramento della funzionalità renale, ripresa della diuresi e ripristino dell'equilibrio acido-base. Negava categoricamente ingestione di glicole etilenico. L'esame istologico della biopsia renale dimostrava la presenza dicristalli nei lumi tubulari renali, birifrangenti alla luce polarizzata.

**RISULTATI.** La biopsia renale ha permesso di porre diagnosi di nefropatia da ossalato, supportando l'ipotesi di intossicazione da glicole etilenico. Il paziente non ha mai confessato l'assunzione del tossico, ma ha ammesso tono dell'umore depresso.

**CONCLUSIONI.** Nonostante il recupero della funzione renale, si è ritenuto fondamentale giungere ad una diagnosi di certezza mediante biopsia renale, che potrà garantire sostegno psicologico al paziente e attento follow-up nefrologico. L'approfondimento istologico nei casi di AKI può essere dirimente sulla causa scatenante.