

PROGRAMA:



Coordinadoras:

Dra. María José Soler y Dra. Gema Fernández Juárez

Fecha inicio: 15 octubre 2024 - **Fecha finalización:** 15 diciembre 2024

Organizado por la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.)
y Fundación Senefro



Patrocinado por:

CSL Vifor



MÓDULO 1. Inicio 15 octubre

1. Epidemiología y etiopatogenia: “Enfermedad multi-hits”
Helena Marco (Fundació Puigvert, Barcelona)
2. Complemento e IgA
Pilar Sánchez-Corral Gómez (Instituto de Investigación Sanitaria Hospital La Paz y CIBERER, Madrid)
3. Formas de presentación típicas y atípicas
Gema Fernández Juárez (Hospital Universitario La Paz, Madrid)
4. Histología de la nefropatía IgA. Clasificación de Oxford
Francisco Díaz (Hospital Gregorio Marañón, Madrid)
5. Criterios clínicos e histológicos con valor pronóstico en el Gn IgA
Mario Espinosa (Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba)

Casos clínicos. Módulo 1:

- **Caso 1.** Caso clínico histológico, para hacer el dx de IgA y establecer la clasificación de Oxford
Pablo Cannata (Fundación Jiménez Díaz, Madrid)
- **Caso 2.** Prototipo de IgA de evolución benigna
Loreto Fernández (Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona)
- **Caso 3.** Prototipo de IgA de evolución intermedia
Ana Ávila (Hospital Dr. Peset, Valencia)
- **Caso 4.** Prototipo de IgA con presentación rápidamente progresiva
Amir Shabaka (Hospital Universitario La Paz, Madrid)

MÓDULO 2. Inicio 15 noviembre

6. ¿Cuándo debemos plantear el tratamiento inmunosupresor en la nefropatía IgA?
Ángel Sevillano (Hospital 12 de Octubre, Madrid)
7. Tratamiento no inmunosupresor en el Nefropatía IgA
Clara García-Carro (Hospital Clínico San Carlos, Madrid)
8. Luces y sombras del tratamiento esteroideo en la nefropatía IgA
María José Soler (Hospital Vall d’Hebrón, Barcelona)
9. Otros tratamientos inmunomoduladores en la nefropatía IgA
Eduardo Gutiérrez (Hospital 12 de Octubre, Madrid)
10. Propuesta de algoritmo de tratamiento en la nefropatía IgA
Manuel Praga (Hospital 12 de Octubre, Madrid)

Casos Clínicos. Módulo 2:

- **Caso 5.** Caso con evolución benigna con tto no inmunosupresor
Fernando Caravaca (Hospital 12 de Octubre, Madrid)
- **Caso 6.** Caso con proteinuria > 1 g/día a pesar de tto no inmunosupresor
Begoña Rivas (Hospital Universitario La Paz, Madrid)
- **Caso 7.** Caso con evolución rápidamente progresiva como tratar
Marina López Martínez (Hospital Vall d'Hebrón, Barcelona)