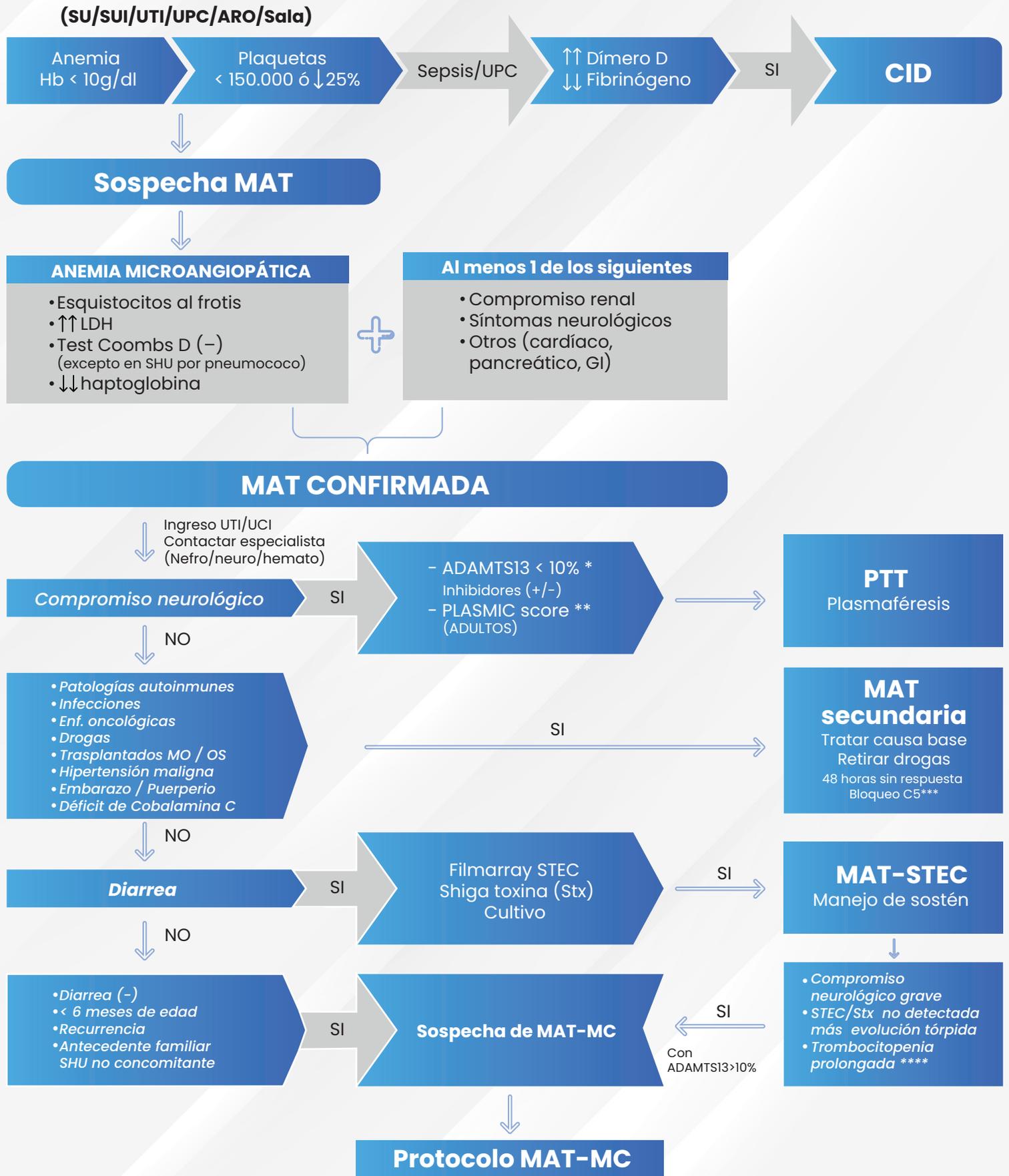


~MAT-MC (SHU atípico): Recomendaciones para el uso de bloqueo de C5



* Previo a cualquier plasmaterapia se debe guardar y refrigerar muestra con y sin EDTA para estudio posteriores

** Considerar Plasmic Score si ADAMTS13 no está disponible y/o resultado tardío. Score < 5, bajo riesgo de PTT

*** En caso de no respuesta a retiro de drogas. En caso de otra patología mediada por complemento analizar caso a caso

**** Considerar a partir de la segunda semana de evolución o reactivación

~ MAT-MC: Microangiopatía trombótica mediada por complemento. Terminología de transición para reemplazar el concepto de SHU atípico

Sospecha de MAT-MC



Toma de muestra crítica para estudios posteriores (Ac anti FH)

Profilaxis Antibiótica / Vacunas / Estudio genético



Inicio terapia Bloqueo C5*

MAT-MC con Variante patogénica o probablemente patogénica**



CD46 y CFI

Definir caso a caso

CFH, CFB, C3

Mantener anti-C5

MAT-MC sin variante genética o incierta (VUS)**



Anti C5 3-6 meses hasta recuperación renal y suspender***

MAT-Mediada por Anticuerpos Anti FH



Agregar IS.
Prednisona oral más MMF o CFM iv

Anti C5 hasta títulos bajos y/o enfermedad estable

MAT No-MC por defecto enzimático



Suspender anti C5



Sociedad Chilena
de Nefrología

* Inicio de Bloqueo C5 no requiere de resultado de estudio genético. Se puede diferir.

** Requiere asesoramiento con equipo de genética

*** Monitoreo estricto ante suspensión y acceso expedito a anti C5 frente a recaída