



Manifestaciones renales que pueden indicar inicio de TRE en la enfermedad de Fabry

PACIENTES CON FENOTIPO CLÁSICO DE ENFERMEDAD DE FABRY			PACIENTES CON FENOTIPO DE ENFERMEDAD DE FABRY DE APARICIÓN TARDÍA Y PACIENTES CON VARIANTES <i>MISSENSE</i> DE SIGNIFICADO INCIERTO
Paciente varón	Paciente mujer		
Sintomático o asintomático	Sintomático	Asintomático	Paciente varón y mujer
La TRE debe considerarse y es apropiada en todos los pacientes en cualquier edad de presentación	Se debe considerar la TRE y es apropiada si hay evidencia de laboratorio, histológica o de imagen de lesión renal, incluso en ausencia de síntomas típicos de la enfermedad de Fabry. Las anomalías deberían ser atribuibles a la enfermedad de Fabry; esto puede requerir una evaluación histológica o evidencia bioquímica de acumulación de GL3	Se debe considerar la TRE si hay problemas de laboratorio, histológicos o de imágenes Evidencia de lesión en el riñón, enfermedad renal: - Disminución de la TFG (categoría≥G2) - Albuminuria persistente (categoría A2 o A3), PBP de podocitos o glomeruloesclerosis en la biopsia renal, moderada o grave - Inclusiones de GL3 en una variedad de tipos de células renales	Signos/síntomas que sugieren afectación de órganos importantes, que justifican el inicio de TRE, proteinuria/ albuminuria NO atribuible a otras causas, evidencia de insuficiencia renal (puede requerir biopsia renal si está aislada)