



IF-034 - DESARROLLO DE NEOPLASIAS EN PACIENTES CON ESCLEROSIS SISTÉMICA

M. Novoa Fernández, P. Tellería Gómez, L. Rodríguez Fernández, J. Martín Guerra, E. Tapia Moral, S. Gutiérrez González, G. Zapico Aldea y M. Martín Asenjo

Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de enfermedades neoplásicas en pacientes diagnosticados de esclerosis sistémica.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal de ámbito hospitalario. Se incluyeron los pacientes diagnosticados de esclerodermia sistémica entre 2008 y 2019 en un hospital de tercer nivel. Se registraron variables demográficas, edad al diagnóstico y tipo de esclerodermia, autoanticuerpos, tratamiento y tipo de neoplasia.

Resultados: Se incluyeron 63 pacientes, con una edad media de $69,85 \pm 13,8$ años, de los cuales 46 (73%) eran mujeres. 47 pacientes (74,6%) presentaban esclerosis sistémica limitada y 16 (25,4%) esclerodermia difusa. El promedio de evolución de la enfermedad era de $9,89 \pm 7,95$ años. Del total de pacientes, 11 (17,5%) habían desarrollado una o más neoplasias, siendo predominantemente mujeres (72,7%). La mayoría habían sido diagnosticados de esclerodermia limitada (81,8%) y presentaban anticuerpos anticentrómero (54,5%). Se recogieron 13 tipos diferentes de neoplasias, siendo el cáncer de pulmón el más frecuente con tres casos; otros tumores fueron mama, vejiga, riñón, ovario, vulva, meningioma, páncreas, carcinoma basocelular, colon, esófago, linfoma y leucemia linfática crónica.

Discusión: En la literatura se ha descrito una mayor incidencia de neoplasias en pacientes con esclerodermia sistémica, que podría ser el resultado de múltiples factores como la fibrosis, la inflamación crónica o los tratamientos inmunosupresores. En nuestro análisis, un 17,5% de los pacientes desarrolló alguna neoplasia a lo largo de su vida, cifra similar a las aportadas por otros estudios (3,89-20,4%). Los tumores más frecuentemente asociados a esta enfermedad son pulmón, mama, esófago, piel, vulva, cérvix y hematológicos. En nuestro estudio, el cáncer de pulmón fue el tipo más frecuente. En cuanto al antecedente de inmunosupresores, solo dos pacientes habían recibido azatioprina y ninguno ciclofosfamida, que según diversos estudios parece relacionarse con el desarrollo de cáncer vesical o tumores hematológicos.

Conclusiones: En este estudio se ha encontrado una elevada prevalencia de neoplasias en pacientes con esclerosis sistémica, destacando las pulmonares y ginecológicas. Este riesgo de malignidad debe tenerse en cuenta durante el seguimiento de estos pacientes para facilitar un diagnóstico temprano.

Bibliografía

1. Sargin G, Senturk T, Cildag S. Systemic sclerosis and malignancy. *Int J Rheum Dis.* 2018;21(5):1093-7.