



IF-027 - REVISIÓN SOBRE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE GRANULOMATOSIS CON POLIANGEÍTIS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE JEREZ DE LA FRONTERA (2008-2019)

J. Mora Delgado, J. Anglada Pintado, M. Santos Peña, V. Naranjo Velasco e I. Sevilla Moreno

Medicina Interna. Hospital General de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Detallar las características demográficas, clínicas, enfoque terapéutico y curso de la enfermedad en pacientes diagnosticados de granulomatosis con poliangeítis en nuestro centro en los últimos 10 años.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Se seleccionan los pacientes utilizando la aplicación 'Gestión del Conocimiento' de Diraya. Para su análisis se utiliza el programa estadístico SPSS 20.0.

Resultados: Se recogen un total de 18 pacientes (13 varones y 5 mujeres), diagnosticados entre los años 2009 y 2019, con suma total de seguimiento de 1446 meses. Dieciséis pacientes presentan afectación generalizada y 2 limitada. Doce pacientes presentan afectación renal. Todos presentan C-ANCA/PR3 positivos al diagnóstico. Calculando el Birmingham Vasculitis Activity Score (versión 3) al diagnóstico se obtienen una media y mediana de 18. Catorce pacientes iniciaron tratamiento con ciclofosfamida, 2 con metotrexate y dos con azatioprina. De los pacientes en tratamiento activo, 3 reciben rituximab, 3 azatioprina, 3 metotrexate y 2 solo corticoides. Se constata el uso de plasmaféresis en tres pacientes. Nueve eran fumadores. Respecto a factores de riesgo cardiovascular, 3 eran diabéticos, 10 hipertensos, 6 dislipémicos. Ninguno de ellos presentó infarto de miocardio o ictus previo al diagnóstico, ni posteriormente tras el mismo. Presentan un promedio de colesterol total en su última valoración de 193 mg/dL; LDL 119 mg/dL, HDL 56 mg/dL y TG 138 mg/dL.

Discusión: La mayoría de los pacientes fueron varones con una alta prevalencia de fumadores. Llama la atención la baja incidencia de afectación cardiovascular. El valor del BVAS 3 es más elevado en comparación con otras series, sobre todo a expensas de la afectación renal.

Conclusiones: Cabe destacar la prevalencia de afectación renal en los pacientes analizados. Fue preciso mantener el tratamiento inmunosupresor de forma indefinida en la mayoría de casos.

Bibliografía

1. Yi-Hua B, Zhi-Ying L, Dong-Yuan C, Min C, Cees GM, et al. The BVAS is an independent predictor of cardiovascular events and cardiovascular disease-related mortality in patients

with ANCA-associated vasculitis. A study of 504 cases in a single Chinese center. *Semin Arthritis Rheum.* 2018;(47):524-9.