



IF-033 - ANÁLISIS COMPARATIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON ESCLERODERMIA Y ECTASIA VASCULAR ANTRAL GÁSTRICA (GAVE): ESTUDIO EN UNA COHORTE DE 269 PACIENTES CON ESCLERODERMIA Y FIBROGASTROSCOPIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON

C. Codina Clavaguera¹, A. Guillén-del-Castillo¹, E. Callejas-Moraga², J. Perurena-Prieto³, M. Roca-Herrera¹, I. Sanz Pérez¹ y V. Fonollosa-Plá¹,

¹Medicina Interna, ³Inmunología. Hospitals Vall d'Hebron. Barcelona. ²Medicina Interna. Parc Taulí. Sabadell (Barcelona).

Resumen

Objetivos: La ectasia vascular antral gástrica (o GAVE) es una de las manifestaciones de la esclerosis sistémica (ES). Se diagnostica mediante fibrogastroscoopia, al observar una imagen sobre los pliegues del antro en aspecto de sandía. El objetivo fue comparar en una muestra seleccionada de pacientes con ES, las características de los pacientes con GAVE respecto con los que no presentaban dicha manifestación.

Métodos: Se seleccionaron de la cohorte de pacientes con ES del Hospital Universitario Vall d'Hebron, un total de 269 pacientes a los que se les había realizado al menos una fibrogastroscoopia. Veintisiete de ellos fueron diagnosticados de GAVE. Se compararon las características de dichos pacientes con los 242 restantes. El estudio estadístico se realizó mediante el paquete SPSS 20.0 (Chicago, IL), se consideró significación estadística una $p < 0,05$.

Resultados: La prevalencia de GAVE fue del 10,0%. Los pacientes con GAVE presentaban una mayor media de edad en el momento del primer síntoma de la ES diferente al fenómeno de Raynaud (56,6 vs. 48,0 años, $p = 0,001$), siendo la edad media de realización de la fibrogastroscoopia de 56,5 y 61,7 años, respecto al grupo sin GAVE. Se observó mayor prevalencia de esófago de Barrett (14,8% vs. 3,7%, $p = 0,011$), afección intestinal (37% vs. 18,6%, $p = 0,024$) y tendencia a una menor prevalencia de enfermedad pulmonar intersticial (25,9% vs. 45,0%, $p = 0,057$). Los pacientes con GAVE presentaron mayor frecuencia de un patrón en la capilaroscopia con predominio de dilataciones o megacapilares (84,6% vs. 62,4%, $p = 0,025$), mayor presencia de anticuerpos anti-centrómero (63,0% vs. 42,1%, $p = 0,039$) y una tendencia a menor frecuencia de anti-topoisomerasa I (3,7% vs. 18,6%, $p = 0,052$). En cuanto al tratamiento previo a la gastroscopia diagnóstica, los pacientes con GAVE recibieron menos frecuentemente tratamiento con inmunosupresores no esteroideos (0% vs. 20,2%, $p = 0,010$).

Conclusiones: Los pacientes con GAVE muestran características clínicas, inmunológicas, capilaroscópicas diferentes respecto a los pacientes con esclerodermia que no presentan esta manifestación gastrointestinal.

Bibliografía

1. Ghrénassia E, Avouac J, Khanna D, Derk C, Distler O, Suliman Y, et al. Prevalence, Correlates and Outcomes of Gastric Antral Vascular Ectasia in Systemic Sclerosis: A EUSTAR Case-control Study. *J Rheumatol.* 2014;41:1.