



1626 - CARACTERÍSTICAS DEL DERRAME PLEURAL EN LAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS

L. Liesa Delgado, S. Bielsa Martín y J.M. Porcel Pérez

Hospital Universitario Arnau de Vilanova. Lleida.

Resumen

Objetivos: Conocer las características del derrame pleural (DP) asociado a las enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS).

Métodos: Análisis retrospectivo de todos los pacientes con DP secundario a una EAS que se sometieron a una toracentesis en el Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida desde 1993 hasta el 2020. Se recogieron datos demográficos, de la EAS y del DP.

Resultados: En los últimos 27 años se diagnosticaron 38 DPs secundarios a EAS, lo que representó un 0,72% (IC95% 0,52-0,99) de todos los pacientes con DP a los que se realizó una toracentesis. Las EAS incluyeron: 13 lupus eritematoso sistémicos (LES), 6 esclerodermias, 6 sarcoidosis, 6 artritis reumatoides, 3 granulomatosis con poliangiítis, y un caso de conectivopatía indiferenciada, enfermedad mixta del tejido conectivo, síndrome de Sjögren y arteritis de células gigantes. En el 55% de las ocasiones el diagnóstico de la EAS coincidió con la aparición del DP. Sin embargo, en todos los casos de esclerodermia y de artritis reumatoide el DP apareció después de una mediana de 32 y 210 meses del diagnóstico de la EAS, respectivamente. La mayoría de los pacientes fueron mujeres (63%) con una mediana de edad de 55 años (cuartiles 45-68). Casi la mitad (47%) tuvo un DP bilateral y en el 82% ocupó menos de la mitad del hemitórax en la radiografía de tórax. El 54% de los pacientes mostraron patología pulmonar asociada, principalmente en casos de esclerodermia (100%), sarcoidosis (100%) y artritis reumatoide (50%). Todos los DP fueron exudados según los criterios de Light, y el 58% tenían un predominio linfocitario. Los LES tenían anticuerpos antinucleares (ANA) positivos tanto en líquido pleural como en suero. En las esclerodermias, el 67% y 50% de los pacientes mostraron ANA positivos en suero y líquido pleural, respectivamente. Los pacientes con enfermedad mixta del tejido conectivo y conectivopatía indiferenciada tuvieron ANA positivos tanto en suero como en líquido pleural. Un paciente con granulomatosis con poliangiítis tuvo anticuerpos anti-citoplasma de neutrófilos positivos en suero y en líquido pleural. Dos pacientes con artritis reumatoide tuvieron factor reumatoide positivo y otros dos anticuerpos antipéptido cíclico citrulinado en líquido pleural. Un tercio de los pacientes precisó una toracocentesis terapéutica. La mediana de resolución del DP fue de 60 días (30-240), y se evidenció recidiva en un 7,4%.

Conclusiones: El DP coincide con el diagnóstico de EAS en la mitad de los casos. En esclerodermias y artritis reumatoides la enfermedad precede a la aparición de DP. La detección de ANA u otros

autoanticuerpos en líquido pleural puede apoyar el diagnóstico de EAS.

Bibliografía

1. Porcel JM, et al. Antinuclear antibody testing in pleural fluid for the diagnosis of lupus pleuritis. *Lupus*. 2007;16:25-7.