



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

298 - NUESTRA EXPERIENCIA: SARCOIDOSIS

V.C. Vento, M. Sánchez Robledo, J.Á. Pestaña Santiago, W. Elgeadi Saleh, N.J. Torres Yebes, L. Cabeza Osorio, M.P. Fidalgo Montero y R. Serrano Heranz

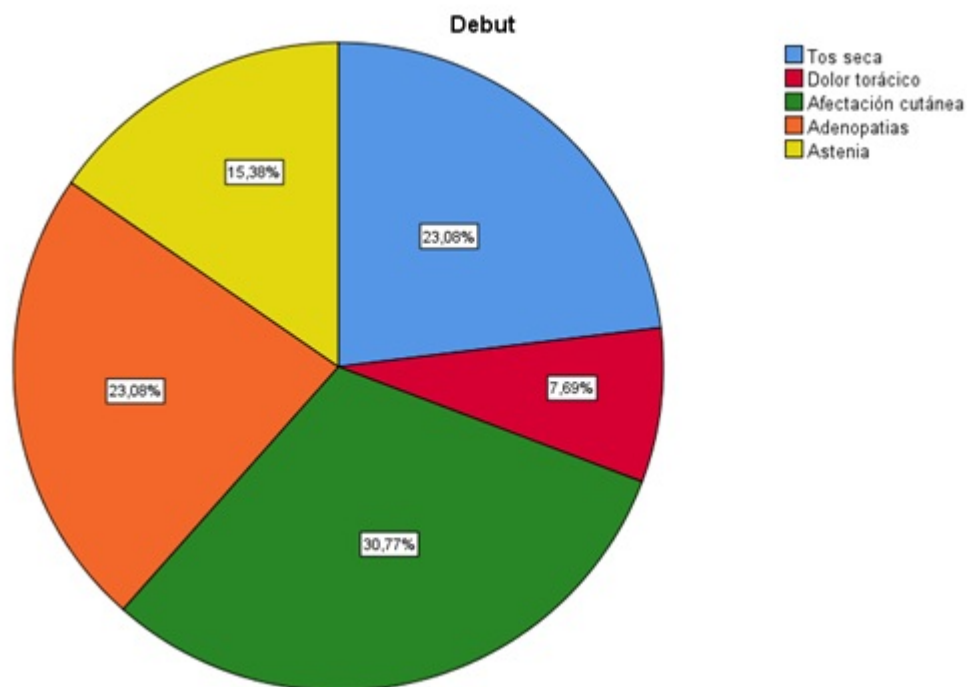
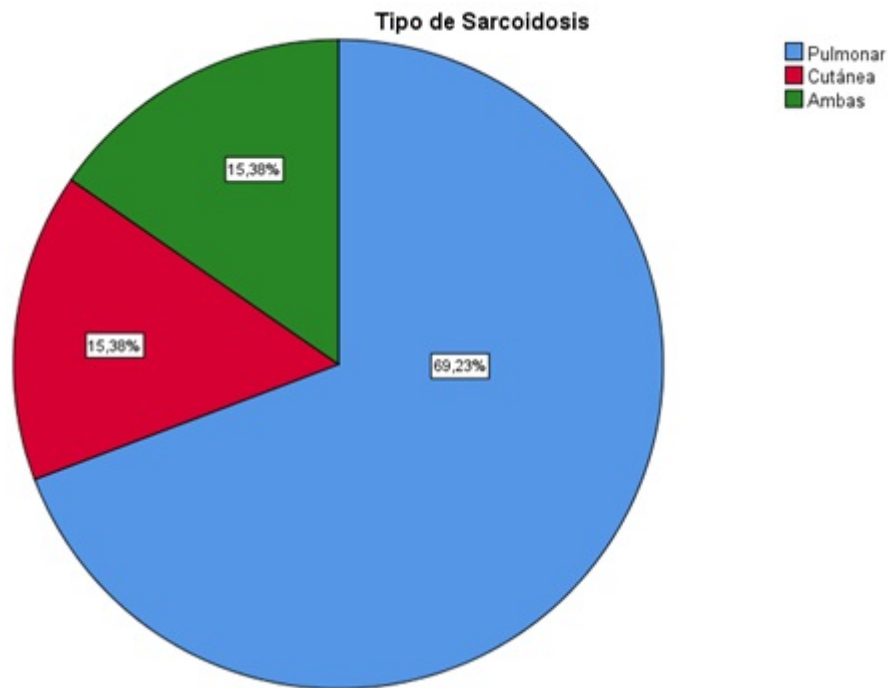
Hospital Universitario del Henares. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar las variables clínicas y sociodemográficas de los pacientes diagnosticados de sarcoidosis en nuestro centro.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo sobre los pacientes diagnosticados de sarcoidosis por anatomía patológica entre el 2008-2017 en nuestra área. Se utilizó el programa SPSS para análisis estadístico.

Resultados: Se encontraron 13 pacientes con diagnóstico anatomopatológico confirmatorio de sarcoidosis. De estos el 61,5% fueron hombres y 38,5% mujeres. La edad media de diagnóstico fue de 38 años con una desviación estándar de 12,6 años. En el 61,5% de los casos las personas eran naturales de España, seguidos en un 23,1% de procedentes de Rumanía y en un 15,4% de otras localizaciones. En un poco más de la mitad de los casos (53,8%) no tenían antecedentes de hábito tabáquico. Como debut clínico encontramos con mayor frecuencia la afectación cutánea (30,8%), seguido de tos seca y adenopatías en igual proporción (23,1%), le sigue en menor medida la astenia (15,4%) y el dolor torácico (7,7%). Como síntoma asociado se encontró predominantemente la disnea (30,8%). En cuanto al tipo de afectación de la sarcoidosis, se evidenció en un 69,2% afectación exclusiva a nivel pulmonar, mientras que la afectación cutánea sola y la forma pulmonar más la cutánea representaron un 15,5% cada una.



Discusión: La sarcoidosis es un trastorno granulomatoso multisistémico caracterizado por una respuesta inflamatoria que lleva a la formación de granulomas. La incidencia real es difícil de determinar debido a que muchos pacientes son asintomáticos. Una mayor incidencia de la enfermedad se observa en norte de Europa (60 por 100.000 habitantes) que en los países del sur (< 10 por cada 100.000 habitantes). En cuanto a la edad de aparición encontramos similitudes con lo previamente estudiado, siendo más predominante en las personas entre la tercera y cuarta décadas de la vida. La enfermedad suele ser más común en mujeres que hombres; sin embargo, en nuestro caso la prevalencia fue del sexo masculino en 61,5%. Suele asociarse a pacientes no fumadores, aunque nuestros resultados fueron similares tanto en fumadores como no fumadores. Por otro lado, es conocido que la sarcoidosis se presenta generalmente con la aparición de adenopatías hiliares bilaterales e infiltración pulmonar, lo que conlleva a clínica respiratoria frecuente y por lo tanto a ser este el debut clínico de la enfermedad. Aunque también puede observarse la afectación de múltiples de órganos (cutáneo, ocular, hepático, etc.), no suelen ser motivo de preocupación inicial

en la mayoría de la población. Llama la atención que, a diferencia de otros estudios realizados, observamos que la afectación cutánea fue el motivo más frecuente para buscar atención médica.

Conclusiones: La sarcoidosis es una entidad poco frecuente y aún poco entendida. A día de hoy no se sabe con certeza la incidencia global ni la causa de la aparición de la enfermedad. Es por ello que hace falta la realización de más estudios para establecer una epidemiología más precisa e identificar factores predictores que ayuden a predecir la evolución clínica así como las mejores terapias a optar en cada caso.