



<https://www.revclinesp.es>

## 259 - UTILIDAD DIAGNÓSTICA DE LA CAPILAROSCOPIA EN NUESTRO HOSPITAL

**N. García Arenas<sup>1</sup>, A. Álvarez García<sup>1</sup>, P. Martínez García<sup>1</sup>, A. Barragán Mateos<sup>1</sup>, M. Caño Rubia<sup>1</sup>, S. García Ledo<sup>1</sup>, V. Arenas García<sup>1</sup> y L. Trapiella Martínez<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario San Agustín. Avilés. <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características clínicas de los pacientes a los que se les solicita una capilaroscopia en nuestro hospital, así como los resultados de las mismas.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo observacional, donde se revisaron las historias clínicas de todos los pacientes a los que se les solicitó una capilaroscopia en el Hospital Universitario San Agustín desde febrero de 2018 a noviembre de 2020.

**Resultados:** Se realizaron 100 capilaroscopias. 96 de ellas fueron solicitadas por Medicina Interna, dos por Nefrología, una por Atención Primaria y una por Neumología. La media de edad fue 52,57 años (19 a 87 años) y un 71% fueron mujeres. La mayoría presentaba fenómeno de Raynaud (86%) y en seis de ellos era grave. Siete pacientes presentaban esclerodactilia y 16 presentaban otras lesiones en manos a la exploración (úlceras, edema, telangiectasias, *pitting* o lesiones ungueales). Un 45% de los pacientes presentaban fenómeno de Raynaud primario, mientras que el 37% tenían fenómeno de Raynaud secundario. 18 pacientes no presentaban Raynaud (se realizó para estudio de otra patología) o presentaban perniosis/acrocianosis. Los diagnósticos más frecuentes encontrados entre los pacientes a los que se les realizó la prueba fueron: esclerodermia (9%), hipertensión pulmonar (4%), lupus eritematoso sistémico (3%), preesclerodermia (3%), uveítis (3%), proctitis/colitis (2%), síndrome de Sjögren (2%) y miopatía (2%). Otros diagnósticos menos frecuentes fueron: trombofilia (1%), hipotiroidismo autoinmune (1%), síndrome antifosfolípido (1%), enfermedad mixta del tejido conectivo (1%), artropatía psoriásica (1%), síndrome de Achenbach (1%) y leucopenia (1%). El patrón encontrado en la capilaroscopia fue normal en el 61% e inespecífico en el 25%. El 14% tenían patrón patológico (patrón de esclerodermia), objetivándose dilataciones, megacapilares, hemorragias, tortuosidades, ramificaciones y pérdida capilar durante la prueba. En el 52% de los casos la autoinmunidad fue negativa. En un 23% de los casos se solicitó capilaroscopia de control.

Patrón de autoanticuerpos

Antinucleares patrón moteado

17%

Antinucleares patrón homogéneo	7%
Antinucleares patrón centrómero	6%
Antinucleares patrón nucleolar	4%
Antinucleares patrón centrómero/moteado	3%
Antinucleares patrón centrómero/nucleolar	2%
Antinucleares patrón homogéneo/moteado	1%
AntiDNA	1%
Antiantígenos extraíbles del núcleo	9%
Antifosfolípido	7%
Antimitocondriales	2%
Anticitoplasma de neutrófilos	2%

*Discusión:* La capilaroscopia es útil en la evaluación del fenómeno de Raynaud tanto primario como secundario, y en el seguimiento de los pacientes con esclerosis sistémica y otras patologías autoinmunes. Es una técnica simple, incruenta y económica. La capilaroscopia debe formar parte de la valoración de pacientes con fenómeno de Raynaud y sospecha clínica o analítica de enfermedades autoinmunes sistémicas. Cuando el resultado de la capilaroscopia es normal, probablemente estemos ante un fenómeno de Raynaud primario, si bien la presencia de anticuerpos antinucleares aumenta la sensibilidad.

*Conclusiones:* En nuestro hospital, las capilaroscopias se realizaron predominantemente a mujeres en edad media. La mayoría (86%) presentaban fenómeno de Raynaud y solo un 16% tenían lesiones en manos en la exploración. Un 45% de los pacientes se diagnosticó de fenómeno de Raynaud primario y la patología más prevalente entre los pacientes explorados fue la esclerodermia seguida de la hipertensión pulmonar. El resultado de la prueba fue normal en la mayoría de los pacientes (61%).

## Bibliografía

1. Garra V, et al. Capilaroscopia en el diagnóstico de las enfermedades autoinmunes sistémicas. Rev Méd Urug. 2012;28(2):89-99.