



## 1026 - ANÁLISIS DE LA COMORBILIDAD ASOCIADA A LA INMUNODEFICIENCIA COMÚN VARIABLE (IDCV) EN LA COHORTE DE PACIENTES EN SEGUIMIENTO EN CONSULTAS EXTERNAS DE MEDICINA INTERNA

*M.I. Calle Gómez, J. Escobar Sevilla, L. Prinet, P. Gómez, I. Pitto Ronquillo, D. Arnés Robles y J.D. Mediavilla García*

*Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir y analizar las comorbilidades propias asociadas a la inmunodeficiencia común variable (IDCV) en la muestra de pacientes en seguimiento en consultas externas de Medicina Interna del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada.

**Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, unicéntrico y retrospectivo. Se recopilaron de forma consecutiva los datos clínico-epidemiológicos de la cohorte de pacientes con IDCV en seguimiento por el servicio de Medicina Interna en el Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada hasta finales del 2020.

**Resultados:** Obtuvimos los datos de un total de 13 pacientes, 7 mujeres (53,8%) y 6 hombres (46,2%), con una media de edad actual de 57,23 años (DT 12,09) y media de edad al diagnóstico de 49,62 años (DT 16,03). De los cuales, encontramos (tabla): 4 hipertensos (30,8%), 5 dislipémicos (38,5%), 1 diabético (7,7%), 4 fumadores (30,8%), 7 presentaron procesos infecciosos (neumonía, rinosinusitis/otitis media, conjuntivitis, infecciones gastrointestinales...) en el último año (53,8%) de los cuales ninguno requirió hospitalización. Ninguno presentó autoinmunidad hematológica (como trombopenia autoinmune, anemia hemolítica autoinmunitaria, síndrome de Evans...). 6 presentaron autoinmunidad no hematológica (46,2%) (como artritis reumatoide, anemia perniciosa, tiroiditis autoinmune, vitíligo...). 6 presentaron patología otorrinolaringológica (46,2%). 2 padecían EPOC (15,4). 5 padecían bronquiectasias (38,5%). 2 padecían neumopatías intersticiales (15,4%). 3 padecían enfermedad inflamatoria intestinal (23,1%). 6 presentaban trastornos malabsortivos intestinales (46,2%). 3 presentaban datos de hepatitis (23,1%). 1 presentó síndrome linfoproliferativo (linfoma no Hodgkin) (7,7%). 5 presentaron otros tumores (gástrico, mama, melanoma...) (38,5%).

Comorbilidad	Sí	No
HTA	4 (30,8%)	9 (69,2%)
Dislipemia	5 (38,5%)	8 (61,5%)
DM	1 (7,7%)	12 (92,3%)
Fumador	4 (30,8%)	9 (69,2%)

Procesos infecciosos	Último año	7 (53,8%) de los	6 (46,2%)
	Hospitalización	0	
Autoinmunidad	Hematológica	0	
	No hematológica	6 (46,2%)	7 (53,8%)
Neumología	EPOC	2 (15,4%)	11 (84,6%)
	Bronquiectasias	5 (38,5%)	8 (61,5%)
ORL	Intersticiales	2 (15,4%)	11 (84,6%)
		6 (46,2%)	7 (53,8%)
Digestivo	EII	3 (23,1%)	10 (76,9%)
	Malabsorción	6 (46,2%)	7 (53,8%)
Tumores	Linfoproliferativos	1 (7,7%)	12 (92,3%)
	Otros	5 (38,5%)	8 (61,5%)

*Discusión:* A su vez, cabe recalcar la necesidad de una mayor inversión en recursos profesionales para atender las necesidades y complicaciones médicas que acontecen a estos pacientes.

*Conclusiones:* Los datos revelan la necesidad de la presencia de equipos de facultativos especialistas en Medicina Interna que realicen un enfoque multidisciplinar del paciente con IDCV y que atiendan las complicaciones médicas que asocian este tipo de pacientes.

## **Bibliografía**

1. Resnick ES, Moshier EL, Godbold JH, et al. Morbidity and mortality in common variable immune deficiency over 4 decades. *Blood*. 2011;119(7):1650-7.
2. Chapel H, Lucas M, Lee M, et al. Common variable immunodeficiency disorders: division into distinct clinical phenotypes. *Blood*. 2008;112(2):277-86.
3. Cunningham-Rundles C. Common variable immune deficiency: Dissection of the variable. *Immunological Reviews*. 2018;287(1):145-61.