



## 1107 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE 97 PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

*Patricia Aguilera Fernández, Andrea María Balado González, Micaela Cueto Márquez, María García González, Félix Straga Napolitano, María del Carmen Navarro Saez y Carlos Feijoo Massó*

*Hospital Parc Taulí, Sabadell, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características demográficas, manifestaciones clínicas, resultados analíticos e inmunológicos, tratamientos y mortalidad en pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES).

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo, en el que se revisan 97 pacientes diagnosticados de LES, según los criterios del Colegio Americano de Reumatología del 2019, en un Hospital Universitario entre 1986 y 2022.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 97 pacientes con LES: 13,4% varones (13/97) y 86,6% mujeres (84/97). La edad media fue de 52 +/- 17,68 años. Entre las manifestaciones clínicas más frecuentes se encontraron, la presencia de artritis en 80 pacientes (82,5%), afectación renal en 36 (37,1%), fotosensibilidad en 35 (36,1%), rash malar en 34 (35,1%), serositis en 26 (26,8%) y úlceras orales en 20 (20,6%) de ellos. Respecto a los hallazgos de laboratorio, el 29% (28/97) leucopenia, el 21,6% (21/97) trombocitopenia, el 18% (17/97) linfopenia y el 9,3% (9/97) anemia hemolítica. Inmunológicamente, el 69,1% (67/97) presentaban anticuerpos anti-dsDNA y el 30,9% (30/97) anticuerpos antifosfolípidos. En cuanto al tratamiento dirigido de la enfermedad, 80 pacientes de 97 (82,5%) recibieron hidroxicloroquina. En referencia a los inmunosupresores más empleados, 47 pacientes (48,5%) recibieron corticoterapia como tratamiento habitual, 19 pacientes (19,6%) metotrexato, 19 pacientes (19,6%) micofenolato de mofetilo, 13 pacientes (13,4%) azatioprina y 5 pacientes (5,2%) belimumab. La mortalidad global fue del 5,2% (5/97), siendo la principal causa de muerte las infecciones en 3 de los 5 pacientes (60%).

**Discusión:** El LES es una enfermedad autoinmune crónica que puede afectar a múltiples órganos y cursa en forma de brotes. Los clínicos debemos pensar en esta enfermedad ante una serie de manifestaciones clínicas tales como, clínica articular, afectación cutánea y de serosas acompañada de unos parámetros analíticos e inmunológicos. De este modo, podremos realizar un diagnóstico e inicio de tratamiento precoz.

**Conclusiones:** Se detectó una dominancia del sexo femenino en la enfermedad, con una prevalencia del 86,6% de la muestra. La clínica más frecuente fue la presencia de artritis, enfermedad renal, fotosensibilidad y rash malar. Respecto a los datos inmunológicos, el 69,1% presentó anticuerpos anti-dsDNA. Los tratamientos más utilizados fueron la hidroxicloroquina (82,5%) seguido de la corticoterapia (48,5%). La mortalidad global durante el seguimiento fue del 5,2%, siendo las

infecciones la principal causa de muerte.