



408 - REVISIÓN DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE SARCOIDOSIS EN UN HOSPITAL DE NIVEL 2

Cristina Paz Romero, Lourdes Daneri Valleras, Sandra Coronado Fernández, Sara García Martínez, Laura Porcel Salud, Lucas López Requejo, Santiago Alonso Valdez y Aída Gutiérrez García

Hospital Príncipe de Asturias, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La sarcoidosis es una enfermedad crónica inflamatoria multisistémica de causa desconocida que supone un reto clínico para el internista. Nuestro objetivo es analizar las características más llamativas y la evolución de los pacientes diagnosticados de sarcoidosis.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo de pacientes diagnosticados de sarcoidosis entre 2012-2022 en nuestro centro. Se han analizado múltiples variables clínicas y epidemiológicas, así como la afectación orgánica principal y secundaria, el análisis histopatológico y el tratamiento recibido.

Resultados: Se han estudiado 27 casos con diagnóstico de sarcoidosis, 24 de ellos residentes en el ámbito urbano y 3 de ellos en ámbito rural. La edad media fue de 55 años, presentando una ligera predominancia por el sexo masculino (55,5%). Un 37% de los pacientes eran exfumadores y un 40% obesos. En lo que respecta a la sintomatología, el síntoma principal al diagnóstico fue de tipo respiratorio en un 33% (9 casos), pero un porcentaje importante de pacientes refirieron síndrome constitucional (8 casos, 29%). Al diagnóstico el valor medio de ECA fue de 86,18 U/L. El 59,2% de los pacientes presentaron una afectación pulmonar y/o ganglionar, seguidos en frecuencia de la afectación renal (con hipercalcemia e hipercalciuria en un 66,6%) y la cutánea. El estudio histopatológico tuvo como resultado más frecuente linfadenitis granulomatosa no necrotizante (92,6%), aunque en un 29,6% de los casos se confirmó la presencia de granulomas sarcoideos típicos. Del total de pacientes el 48% (13 casos) requirieron tratamiento, de los cuales en 12 de ellos (92%) el tratamiento empleado fueron los glucocorticoides, asociándose en un único caso metrotexate como ahorrador de corticoides.

Discusión: De nuestra revisión podemos extraer que la sarcoidosis es una enfermedad que aparece en torno a la 5ª década de la vida con predominio del sexo masculino. Respecto a los factores ambientales, la mayoría de los pacientes residen en un ambiente urbano descartando una relación directa con el ámbito rural. La afectación orgánica principal es la pulmonar y/o ganglionar seguida de la renal (litiasis e hipercalciuria) y la cutánea. El valor de ECA puede apoyar nuestra sospecha diagnóstica aunque un valor normal no nos permite excluir el diagnóstico, de hecho fue normal en la mayor parte de los pacientes. La biopsia habitualmente no permite un diagnóstico directo, dado que únicamente en un pequeño porcentaje de pacientes aparecen granulomas típicos. El curso de la

enfermedad en general es asintomático o con síntomas leves que no precisan tratamiento. Es importante realizar un seguimiento a largo plazo para valorar la posibilidad de progresión y de necesidad de tratamiento, siendo los fármacos de primera línea los glucocorticoides.

Conclusiones: La sarcoidosis es una enfermedad extremadamente compleja que dificulta su diagnóstico y manejo terapéutico. Presenta una gran variedad de síntomas con diferentes estadios de gravedad dificultando su diagnóstico. Es fundamental tenerla presente en nuestra práctica diaria dentro del diagnóstico diferencial de diferentes patologías. Dada la gran variabilidad interindividual de esta patología es necesario un enfoque personalizado y abordaje multidisciplinar.