Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S1055

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

2157 - DAÑO ORGÁNICO EN EL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO. UNA TAREA PENDIENTE

Fernando Jiménez Segovia, Ana Sofía Romero León, Cristina Lavilla Olleros, Maria Victoria Villalba, Cristina Ausín García, Luis Antonio Álvarez-Sala Walther y María Barrientos Guerrero

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características basales y el daño orgánico en una serie de pacientes con diagnóstico de lupus eritematoso sistémico (LES).

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes diagnosticados de LES mediante criterios SLICC (2012) y/o EULAR/ACR (2019) en seguimiento por la consulta de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (EAS) de Medicina Interna entre el 2018 y el 2022 en un hospital de tercer nivel de Madrid.

Para calcular el daño orgánico acumulado se utilizó el SLICC/ACR Damage Index (SDI). *Resultados:* Se incluyeron 46 pacientes, 91% eran mujeres, 63% caucásicas y 28% latinoamericanas. La edad media de aparición de la primera manifestación, incluyendo el fenómeno de Raynaud fue de 43,6 años (DE ± 18,16 años). Las principales características clínicas fueron afectación articular (34/46), afectación cutánea (26/46), trombocitopenia (21/43), leucopenia (19/43), síndrome seco (19/46), serositis (12/43) y fenómeno de Raynaud (11/43). El 96% de los pacientes presentaban anticuerpos antinucleares (ANA) positivos, siendo el patrón homogéneo el mayoritario (48,84%). El resto de anticuerpos fueron anti-DNA (25/46), anti-Ro (14/44), anti-RNP (12/44), anti-LA (11/44), anti-SM (8/44) y anticentrómero (3/41). El SLEDAI promedio al diagnóstico fue de 10 (DE ± 5,95). El 65% de los pacientes estaban recibiendo tratamiento con corticoides. Únicamente el 74% estaba en tratamiento con hidroxicloroquina y el 47,8% de los pacientes asociaba algún ahorrador de corticoides (7/22 azatioprina, 7/22 micofenolato, 2/22 rituximab y 2/22 belimumab). El SDI promedio en la última revisión fue de 3,88 (DE ± 3,44), presentando solo 5/46 pacientes un SDI = 0. La mayoría de los pacientes presentaban daño a nivel musculoesquelético (25/41), cutáneo (22/41), cardiovascular (17/41), renal (11/41), ocular (7/41), a nivel del sistema vascular periférico (7/41) y a nivel neuropsiquiátrico (4/41). Ningún paciente presentaba fallo gonadal prematuro. Se calculó el SDI promedio en función de los años de evolución de la enfermedad (1-5; 6-10; 11-15 y > 15 años), obteniendo un SDI de 2,11 (DE ± 1,32); 2,60 (DE ± 1,50); 3,00 (DE ± 3,03) y 3,14 (DE ± 1,86), respectivamente.

Conclusiones: El SDI promedio en la última revisión fue de 3,88 (DE ± 3,44), presentando solo 5/46 pacientes un SDI = 0. La mayoría de los pacientes presentaban daño a nivel musculoesquelético, cutáneo cardiovascular, renal, ocular, a nivel del sistema vascular periférico y a nivel neuropsiquiátrico. El valor del SDI parece incrementarse a medida que evoluciona la enfermedad. El 65% de los pacientes estaban recibiendo tratamiento con corticoides y solo el 74% estaba en tratamiento con hidroxicloroquina y el 47,8% con algún ahorrador de corticoides, lo que se asocia a mayor daño. Es clave determinar de forma precoz el daño orgánico acumulado de los pacientes con LES para intentar mitigar el mismo.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.