Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S247

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1503 - CAUSAS DE INGRESO Y MORTALIDAD EN PACIENTES CON SARCOIDOSIS

Román Fernández Guitián, Nuria Miguel Ontañón, Isabel Castilla Martínez, Antonio González Guzmán, María Martínez Urbistondo, Susana Mellor Pita y Víctor Moreno-Torres Concha

Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar las causas de ingreso y *exitus* de los pacientes con sarcoidosis en un registro nacional, así como determinar factores demográficos y clínicos asociados con la mortalidad en dicha población.

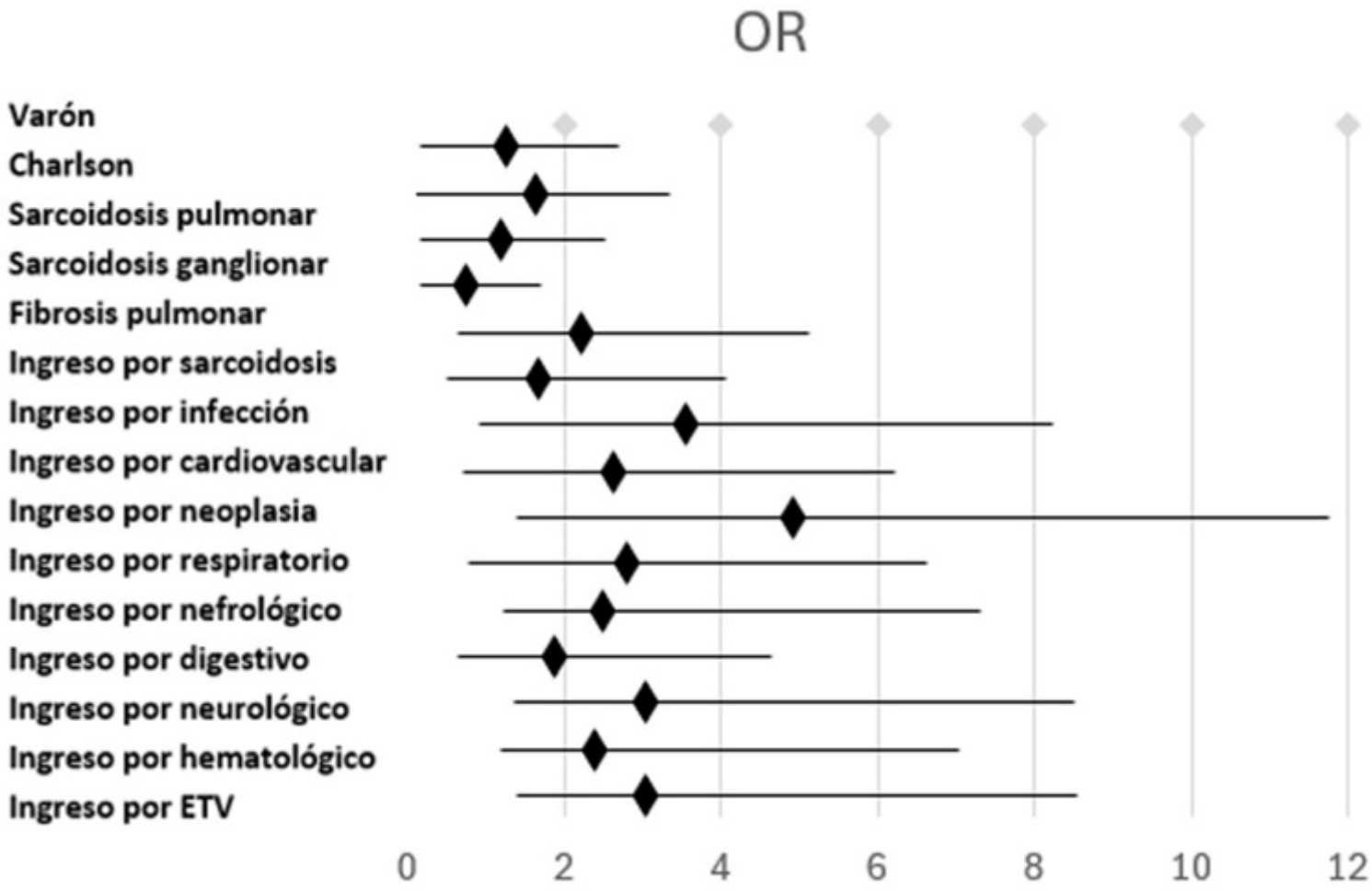
Métodos: Análisis retrospectivo y observacional de los datos extraídos del Registro de Actividad de Atención Especializada del Ministerio de Sanidad (RAE-CMBD). Se seleccionaron a todos los pacientes que ingresaron entre 2016 y 2019 con sarcoidosis de acuerdo con el CIE-10. Posteriormente se decodificaron, clasificaron y analizaron las causas de ingreso y *exitus*.

Resultados: Durante el periodo de estudio se analizaron 18.887 ingresos de pacientes con sarcoidosis, de los cuales un 53,1% eran mujeres, con una edad media de 62 años. La estancia media fue de 8,6 días y las tasas de ingreso en UCI y de mortalidad del 5,9 y 4,7%, respectivamente. La principal afectación sarcoidea era pulmonar (45%), seguida por la ganglionar (13,6%). Como principales comorbilidades destacaban la diabetes (27,6%), la insuficiencia cardíaca (23,1%) y la enfermedad pulmonar crónica (23,8%). En la tabla se describen las causas de ingreso y *exitus* en pacientes con sarcoidosis; así como la tasa de letalidad (probabilidad de *exitus* por cada causa de ingreso). La causa más frecuente de ingreso fue por la infecciosa (21%), seguido por la propia sarcoidosis (16,4%) y problemas cardiovasculares (12,7%). Sin embargo, las principales causas de mortalidad fueron las infecciones (32,1%), la patología cardiovascular (16,3%) y las neoplasias (12,4%), con tasas de letalidad de 7,2%, 8,3% y 8,3%, respectivamente. La sarcoidosis fue la causa de fallecimiento en 68 pacientes (7,6%) con una tasa de mortalidad de un 2,2%. A su vez, los pacientes hospitalizados por sarcoidosis presentaron una edad inferior respecto al resto de causas de ingreso y fallecimiento con edades medias de 54 años (DE 15,7) y de 66 años (DE 14,7). Se hallaron diferencias significativas en el análisis multivariante, identificándose como factores asociados a mayor mortalidad el género masculino (OR 1,24; IC1,08-1,43); la presencia de fibrosis pulmonar (OR 2,21; IC 1,57-2,90) y etiologías como la infección (OR 3,53; IC 2,64-4,71), la neoplasia (OR 4,92; IC 3,55-6,83) y los problemas cardiovasculares (OR 2,63; IC 1,92-3,59).

	Ingresos (%)	Edad (media, DE)	*Exitus* (%)	Tasa letalidad (%)	Edad (media, DE))
	18.887	62 (15,6)	892	4,7	72,9 (12,6)

Infección	3.961 (21)	66,2 (14,9)	286 (32,1)	7,2	74,3 (11,3)
Sarcoidosis	3.102 (16,4)	54 (15,7)	68 (7,6)	2,2	66 (14,7)
Cardiovascular	2.397 (12,7)	69,3 (13,1)	145 (16,3)	6	75,7 (12,2)
Neoplasia	1.331 (7,1)	63,8 (12,3)	111 (12,4)	8,3	67,8 (12,9)
Enfermedad respiratoria	1.738 (9,2)	66,6 (14,1)	108 (12,1)	6,2	74 (11,5)
Cirugía digestiva	1.248 (6,6)	63,5 (14,2)	43 (4,8)	3,4	74,1 (11,9)
Reumatológica	588 (3,1)	62,9 (13,8)	7 (0,8)	1,2	81,7 (7,1)
Traumática	534 (2,8)	69,5 (14,7)	23 (2,6)	4,3	75,1 (15,9)
Urológica	297 (1,6)	58,8 (13,8)	2 (0,2)	0,7	83,5 (14,8)
Neurológica	296 (1,6)	60,3 (15,4)	14 (1,6)	4,7	69,6 (12,2)
Hematológica	269 (1,4)	61,2 (17,1)	11 (1,2)	4,1	71,5 (10,2)
Enfermedad renal	230 (1,2))	64,3 (13,9)	11 (1,2)	4,8	75,3 (12,5)
Endocrina	224 (1,2)	62,1 (13,4)	3 (0,3)	1,3	67,3 (10,4)
Enfermedad tromboembólica	213 (1,1)	68,2 (14,5)	14 (1,6)	6,6	76,1 (11,8)
Otros	3.693 (19,6)	60,2 (15,8)	89	2,4	72,3 (13)

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.



Conclusiones: La sarcoidosis constituye la segunda causa de ingreso en esta población, si bien supone una causa minoritaria de mortalidad. Las infecciones, la enfermedad cardiovascular y las neoplasias, así como la edad, el género varón o la fibrosis son las principales etiologías y características asociadas a fallecimiento en esta población, posiblemente consecuencia de la terapia inmunosupresora, la inflamación crónica, así como de la toxicidad acumulada. Aunque estudios prospectivos deban validar nuestros resultados, se debe considerar el *screening* de estas patologías y el manejo precoz en los pacientes con sarcoidosis.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.