Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S791

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

454 - ANÁLISIS DE LOS PACIENTES INGRESADOS CON HIPEREOSINOFILIA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DURANTE UN PERIODO DE 7 AÑOS

Martín Naya Rosato, Diego Rodríguez Fiuza, Marta Alonso Rodríguez, María Teresa Rodríguez Fidalgo, Paula Caramazana López, Vanesa Alende Castro, Dolores Ibáñez Alonso y José Antonio Díaz Peromingo

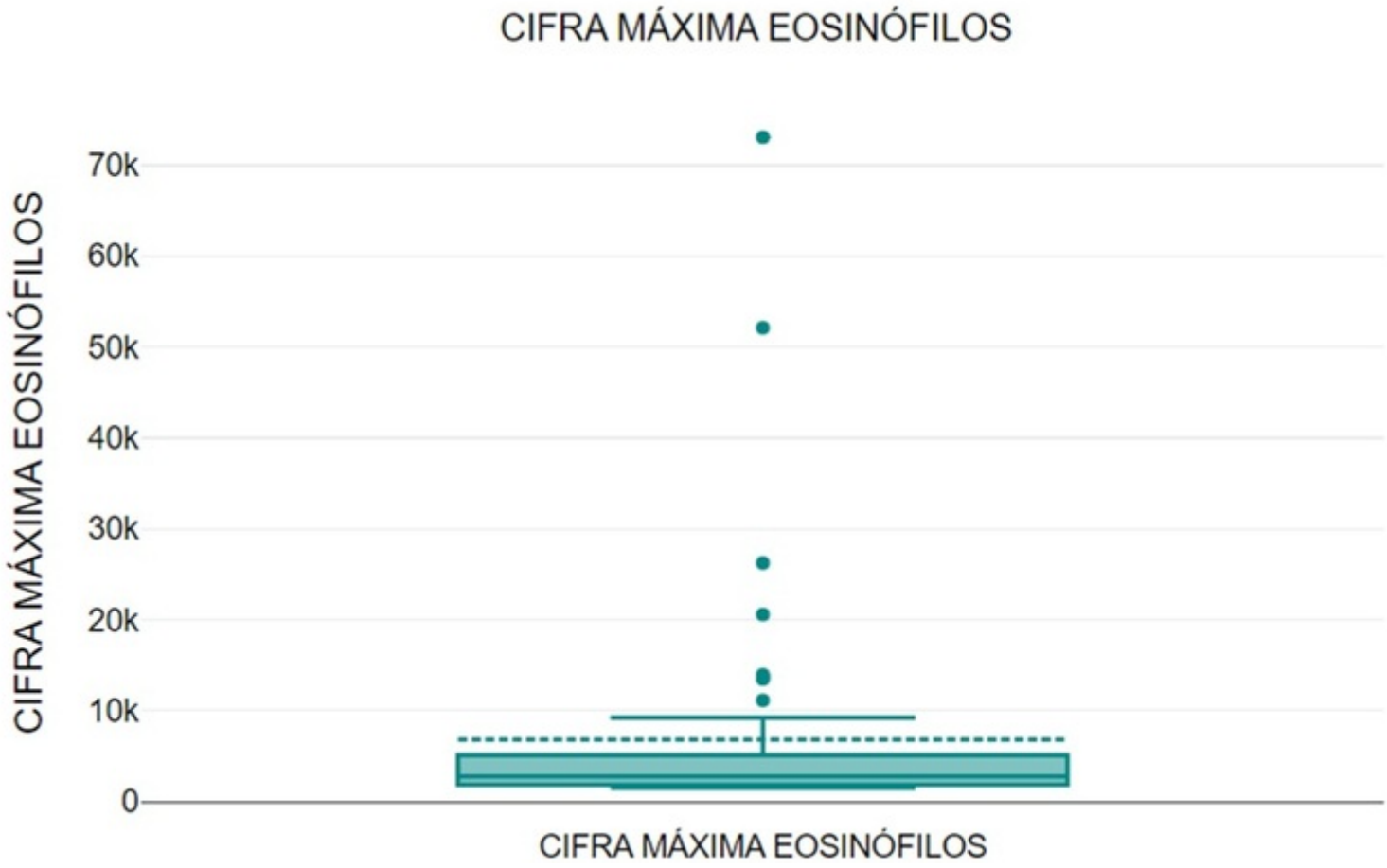
Hospital Clínico Universitario de Santiago, Santiago de Compostela, España.

Resumen

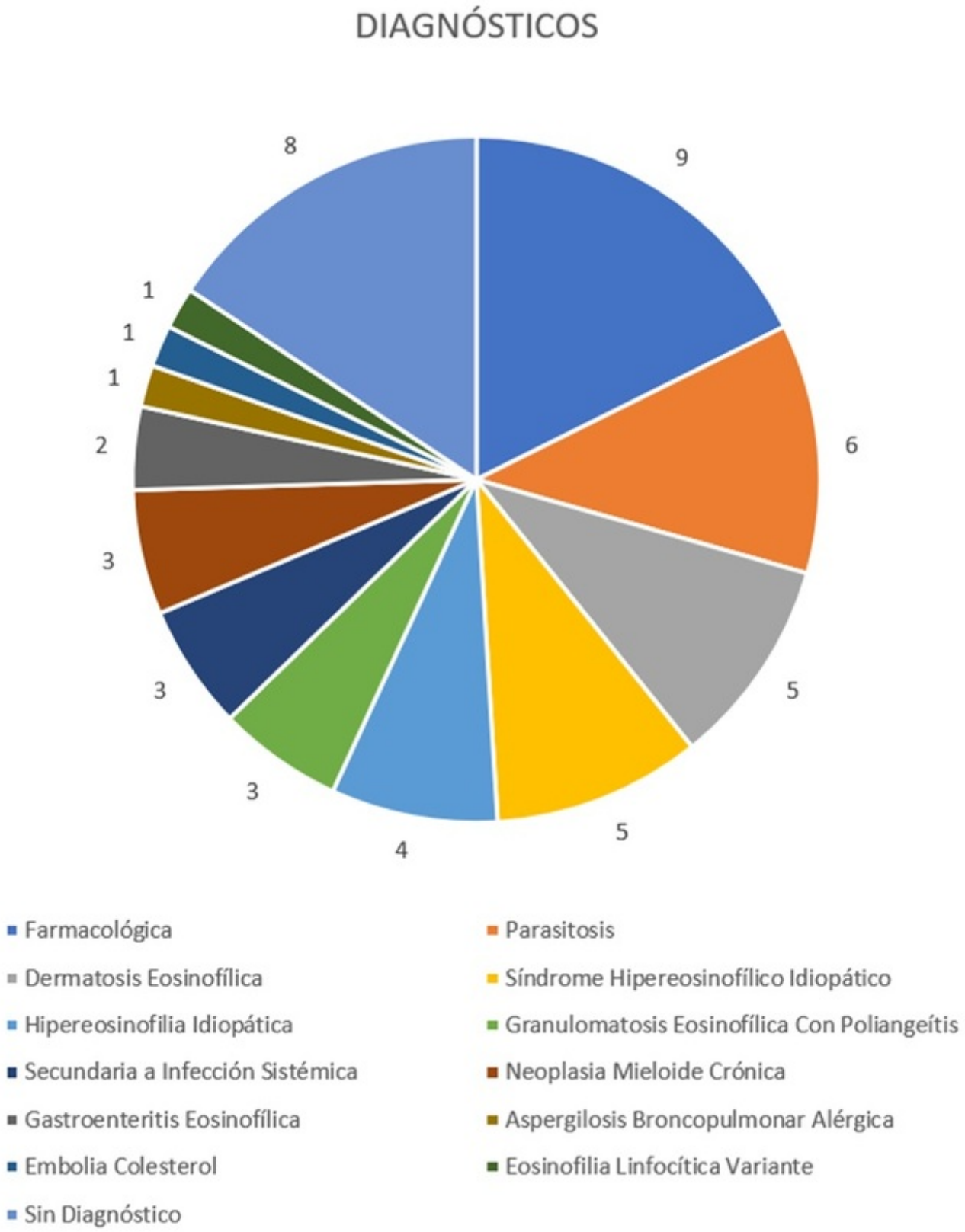
Objetivos: Realizar un análisis descriptivo de los pacientes con el diagnóstico de hipereosinofilia ingresados en un hospital de tercer nivel entre los años 2016 y 2023.

Métodos: Se accedió a través de conjunto mínimo básico de datos de la ICD 10 a todos aquellos pacientes con el diagnóstico al alta D72,1 (“eosinofilia”). Se excluyeron a los menores de 18 años y a los que no cumpliesen los criterios diagnósticos de hipereosinofilia, además de eliminar los duplicados. Se recogieron los datos de interés y se realizó un análisis estadístico con el programa SPSS 22.

Resultados: Se obtuvieron 51 pacientes con el diagnóstico de hipereosinofilia, 31 (60,8%) varones y 20 (39,2%) mujeres, con edades entre 18 y 95 años (media de 67,4, mediana de 74 y desviación estándar de 18,35 años). La estancia hospitalaria mínima fue de 2 días, y la máxima de 81, con media de 20,07, mediana de 16, y desviación estándar de 16,74 días. Entre los antecedentes personales, 12 (23,5%) presentaban alguna alergia medicamentosa; 8 (15,7%) rinitis alérgica; 2 (3,9%) dermatitis atópica; 1 (2%) paciente presentaba poliposis nasal y otro una alergia alimentaria. 33 (64,7%) no tenían ningún antecedente de interés. Además, 16 (31,4%) pacientes presentaban EPOC y 9 (17,6%) asma bronquial. Entre las formas de presentación, destaca por su frecuencia la afectación cutánea: hasta 16 (31,4%) pacientes consultaron por dicho motivo. 13 (25,5%) presentaban clínica gastrointestinal, 7 (13,7%) constitucional y 5 (9,8%) respiratoria. 17 (33,3%) se encontraban asintomáticos en su presentación. El número mínimo de eosinófilos fue de 1.520 Eo/?L, y el máximo de 73.080, con media de 6.816,9 y una desviación estándar de 12.606,55 Eo/?L. Entre los procedimientos diagnósticos, a 44 (86,3%) pacientes se les realizó coprocultivo, a 42 (82,4%) frotis de sangre periférica, a 8 (15,7%) biopsia de médula ósea y a 18 (35,3%) biopsia de otro órgano diferente de la médula ósea. El diagnóstico más frecuente fue la hipereosinofilia secundaria a fármacos en 9 (17,6%) pacientes. 6 (11,8%) presentaban una parasitosis; 5 (9,8%) un síndrome hipereosinofílico primario, y otros 5 una dermatosis eosinofílica; 4 (7,8%) una hipereosinofilia primaria; 3 (5,9%) una neoplasia mieloide crónica y otros 3 una hipereosinofilia secundaria a una infección sistémica; 2 (3,9%) una gastroenteritis eosinofílica; y únicamente 1 paciente (2%) una eosinofilia linfocítica variante, otro una aspergilosis broncopulmonar alérgica y otro una embolia de colesterol. En 8 (15,7%) pacientes no se obtuvo un diagnóstico.



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



Conclusiones: La hipereosinofilia es una entidad rara (durante 7 años hemos identificado 51 casos). Parece ser ligeramente más frecuente en varones que en mujeres y en edades medias de la vida. La estancia hospitalaria media fue de unas tres semanas, y la manera de presentación más frecuente la cutánea seguida de la gastrointestinal. La cifra media de eosinófilos fue de 6.810, aunque con una importante dispersión. Las hipereosinofilias secundarias (especialmente secundarias a fármacos y a parasitosis), son más frecuentes que las primarias (donde destaca el síndrome hipereosinofílico primario). Por último, a pesar de un extenso estudio, no se llegó a un diagnóstico en un alto porcentaje de pacientes.

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