



<https://www.revclinesp.es>

378 - ESTUDIO RETROSPECTIVO COMPARATIVO DE LA AFECTACIÓN MULTIORGÁNICA FRENTA A LA AFECTACIÓN AISLADA EN SARCOIDOSIS: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS EN UNA COHORTE HOSPITALARIA UNIVERSITARIA

Blanca Carrillo Lampe, Álex Mayer Fuentes, María García González, Estefanía Díaz Martín, Joel Font Majó, Andrea Fernández Valmaña, Joan Maria Mercadé Torras y Carlos Feijoo Massó

Medicina Interna, Parc Taulí Hospital Universitari. Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Sabadell, España.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de afectación multiorgánica en la sarcoidosis y analizar las diferencias demográficas, clínicas y radiológicas entre pacientes con afectación multiorgánica y aquellos con afectación aislada.

Métodos: Se incluyeron pacientes con diagnóstico de sarcoidosis de un hospital universitario entre los años 2010 y 2024. El diagnóstico de sarcoidosis se estableció según los criterios de clasificación de la World Association of Sarcoidosis and Other Granulomatous Disorders (WASOG). Se consideró afectación multiorgánica aquella de dos o más órganos según la clasificación de la WASOG. Se recogieron variables demográficas, epidemiológicas y clínicas. Se compararon las características de los pacientes con afectación aislada frente a aquellos con afectación multiorgánica mediante análisis univariante. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación del hospital.

Resultados: Se incluyeron un total de 229 pacientes, con una edad media al diagnóstico de $51,3 \pm 15,5$ años. El 57,7% eran mujeres y el 42,3% hombres, la mayoría de etnia caucásica (88,6%). La afectación pulmonar fue la más frecuente (91,7%), seguida de la cutánea (37,1%) y las adenopatías extratorácicas (18,8%). El 62,8% de los pacientes ($n = 144$) presentaron afectación multiorgánica al diagnóstico. Entre ellos, 88 (61,1%) presentaron afectación de 2 órganos, 36 (25,0%) de 3 órganos y 20 (13,9%) de 4 o más órganos. Las características demográficas y clínicas, estratificadas según la presencia o ausencia de afectación multiorgánica, se presentan en la tabla 1". La afectación multiorgánica fue más frecuente en mujeres (65,3 vs. 44,7%; $p = 0,002$) y en etnia no caucásica (14,6 vs. 5,9%; $p = 0,04$). En la clasificación radiológica de Scadding, el estadio I fue más prevalente en el grupo de afectación multiorgánica (27,8 vs. 15,3 $p = 0,037$) y el estadio IV fue más frecuente en el grupo de afectación aislada (10,6 vs. 2,8% $p = 0,013$). En relación a la afectación extrapulmonar se identificaron las siguientes diferencias: el grupo con afectación multiorgánica presentó mayor frecuencia de afectación cutánea (52,8 vs. 10,6%; $p < 0,001$), ocular (13,2 vs. 1,2%; $p = 0,002$) y articular (13,2 vs. 1,2%; $p = 0,002$). Además, la afectación por adenopatías extratorácicas (29,9 vs. 0%; $p < 0,001$), hepática (11,8 vs. 0%; $p = 0,001$), esplénica (10,4 vs. 0%; $p = 0,002$), del sistema nervioso central (9,0 vs. 0%; $p = 0,004$) y de las glándulas salivares (8,3 vs. 0%; $p = 0,006$) se detectó exclusivamente en pacientes con afectación multiorgánica. Ninguna afectación extrapulmonar se presentó con mayor frecuencia de manera aislada.

	Afectación aislada	Multiorgánico	p
85 (37,1%)	144 (62,8%)		
Demografía	Hombre	47(55,3%)	50 (34,7%)
	Sexo		0,002
Mujer	38 (44,7%)	94 (65,3%)	
Edad	50,86 ± 15,01	52,06 ± 16,49	0,179
	Asiático	0 (0%)	2 (1,4%)
Etnia (FDA class)	Negro o afroamericano	3 (3,5%)	7 (4,9%)
	Hispano o latino	2 (2,4%)	12 (8,3%)
	Blanco	80 (94,1%)	123(85,4%)
Afectación pulmonar	Estadio 1	13 (15,3%)	40 (27,8%) 0,031
Estadio 2	43 (50,6%)	85 (59,0%)	0,223
	Scadding Scale		
Estadio 3	8 (9,4%)	8 (5,6%)	0,295
Estadio 4	9 (10,6%)	4 (2,8%)	0,013
Afectación extrapulmonar	Cutánea	9 (10,6%)	76 (52,8%)
Adenopática extrapulmonar	0 (0,0%)	43 (29,9%)	0,001
Ocular	1 (1,2%)	19 (13,2%)	0,002
Hepática	0 (0,0%)	17 (11,8%)	0,001
Esplénica	0 (0,0%)	15 (10,4%)	0,002
Glándulas salivares	0 (0,0%)	12 (8,3%)	0,006

Otorrinolaringológica	0 (0,0%)	4 (2,8%)	0,121
Articular	1 (1,2%)	19 (13,2%)	0,002
Renal	0 (0,0%)	4 (2,8%)	0,121
Ca/VitD	1 (1,2%)	5 (3,5%)	0,295
Neurológica	0 (0,0%)	13 (9,0%)	0,004
Cardiaca	0 (0,0%)	4 (2,8%)	0,122
Médula ósea	0 (0,0%)	5 (3,5%)	0,083

Conclusiones: La afectación multiorgánica se observó en el 62,8% de los pacientes siendo más frecuente en mujeres y en etnia no caucásica. La afectación cutánea, ocular, articular, de las adenopatías extratorácicas, hepática, esplénica, del sistema nervioso central y de las glándulas salivares, se asociaron con afectación multiorgánica. El estadio IV de la escala de Scadding se presentó en mayor frecuencia de forma aislada. Ninguna afectación extrapulmonar se asoció a presentarse de forma aislada.