



IF-7. - AFECTACIÓN DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC) EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE BEHÇET

G. Espinosa¹, M. Rodríguez Carballeira², F. Martínez³, J. Larrañaga⁴, J. Callejas⁵, R. González⁶, J. Todol⁷ y otros autores del Grupo REGEB-GEAS*

¹Unitat de Malalties Sistèmiques. Hospital Clínic. Barcelona. ²Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Mutua Terrassa. Barcelona. ³Servicio de Medicina Interna. Hospital Vall d'Hebron. Barcelona. ⁴Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospital Universitario Vigo. Pontevedra. ⁵Servicio de Medicina Interna. Hospital San Cecilio. Granada. ⁶Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla. ⁷Servicio de Medicina Interna. Hospital La Fe. Valencia.

Resumen

Objetivos: Analizar las características clínicas de los pacientes con afectación de SNC en la cohorte del Registro del Grupo de Estudio de la EB (REGEB).

Métodos: Desde 2009, el Área de Trabajo de la EB-Línea Vasculitis-GEAS, con un diseño multicéntrico, longitudinal y consecutivo ha recogido 529 pacientes según los criterios de clasificación de EB (ISBD) procedentes de 16 hospitales de España. Se han analizado las características clínicas de los pacientes con afectación del SNC mediante SPSS 19.0.

Resultados: La cohorte está formada por 285 mujeres (53,9%) y la edad media (DE) fue de 28,7 (12,4) años. La mediana de retraso diagnóstico fue de 24 meses (rango 0-420) y la de tiempo de seguimiento de 131,5 meses (rango 0-758). El 93% eran caucásicos. A lo largo del seguimiento 69 (13%) pacientes presentaron afectación de SNC (3 de ellos con más de una manifestación). Cuarenta (58%) fueron hombres, la edad media en el momento del diagnóstico fue de 27,7(10,8) años, la mediana de retraso en el diagnóstico de 24 meses (rango 0-240) y la mediana de seguimiento de 215 meses (rango 0-402). En 30 (44%) pacientes, la afectación de SNC formó parte de los síntomas iniciales de la EB. Tipo de manifestación: 36 (52%) meningoencefalitis, 13 (19%) pseudotumor, 13 (19%) AVC, 7 (10%) trombosis de seno venoso, 2 alteración de la marcha y 1 epilepsia. Respecto a los pacientes sin afectación de SNC no detectamos diferencias en cuanto a la edad, la raza ni el retraso diagnóstico. Presentaron más tiempo de seguimiento (mediana 215 vs 119 meses, $p = 0,001$) y predominó el sexo masculino (16% vs 10%, $p = 0,04$). No detectamos diferencias en la presencia de afectación mucocutánea, artritis ni aneurismas, pero presentaron más trombosis (46% vs 14%, $p < 0,001$) y más déficit residual visual (30% vs 17%, $p = 0,012$), si bien la afectación ocular global, aunque fue más frecuente, no alcanzó significación estadística (54% vs 44%, $p = 0,15$). En relación al tratamiento recibieron más anticoagulación (35% vs 11%, $p < 0,001$), antiagregación (152% vs 4%, $p = 0,001$) e inmunosupresores (62% vs 49%, $p < 0,04$).

Conclusiones: La afectación del SNC en la cohorte REGEB es poco frecuente aunque en la mitad de casos es la manifestación inicial. Predomina en el sexo masculino y se asocia a trombosis y mayor

déficit visual residual.

*Otros autores del grupo REGEB: R. Solans (H. Vall d'Hebron), A Martínez-Berriotxo (H. Universitario de Cruces, Bilbao), M.J. Castillo (H. Virgen Rocío, Sevilla), R. Ríos Fernández (H. San Cecilio, Granada), L. Trapiella (H. Central Asturias), M. Arranz (H. J.M. Morales Meseguer, Murcia), X. Solanich (H. Bellvitge), E Fonseca (H. Cabueñes), F.J. Muñoz (H. Mollet), P. Fanlo (H. Virgen del Camino), G. Fraile (H. Ramón y Cajal), M. Akasbi (H. Infanta Leonor), I. García Sánchez (H. Infanta Leonor), R. Gómez de la Torre (H. Central de Asturias).