



## IF-6. - TROMBOSIS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE BEHÇET

M. Rodríguez Carballeira<sup>1</sup>, G. Espinosa<sup>2</sup>, R. Solans<sup>3</sup>, M. Castillo<sup>4</sup>, R. Ríos Fernández<sup>5</sup>, A. Martínez Berriotxo<sup>6</sup>, M. Herranz<sup>7</sup> y otros autores del Grupo REGEB-GEAS\*

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Mutua Terrassa. (Barcelona). <sup>2</sup>Unitat de Malalties Sistèmiques. Hospital Clínic. Barcelona. <sup>3</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Vall d'Hebron. Barcelona. <sup>4</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>5</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital San Cecilio. Granada. <sup>6</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Cruces. Vizcaya. <sup>7</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características clínicas de los pacientes con enfermedad trombótica 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 que presentaron trombosis mediante la prueba de chi-cuadrado y t de Student y se utilizaron pruebas no paramétricas cuando fueron requeridas.

**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). A lo largo del seguimiento 93 (17,6%) pacientes presentaron trombosis, 80 (15,1%) venosas y 13 (2,5%) arteriales. En 16 (17,2%) casos, 3 de ellos AVC, fue la manifestación inicial de la enfermedad. Todas las trombosis arteriales fueron AVC y respecto a las venosas, 58 (72,5%) fueron en forma de TVP y del resto 7 en seno venoso, 7 vena cava, 4 TEP, 1 Budd-Chiari, 1 migratoria, 1 retina, 1 ventrículo derecho. En 12 (12,9%) pacientes se registró más de un episodio de trombosis (3 en ambos territorios). Los pacientes con trombosis debutaron a una edad algo más temprana (27,01 [10,6] vs 29,1 [12,7] años,  $p = 0,09$ ) y tenían un mayor tiempo de seguimiento (180,8 [119,6] vs 139,6 [111,4] meses,  $p = 0,002$ ). Entre los pacientes con trombosis predominaba el sexo masculino (70% vs 41%,  $p < 0,001$ ). Respecto a las manifestaciones clínicas acumuladas atribuibles a EB, los pacientes con trombosis presentaron más fiebre (32% vs 18%,  $p > 0,001$ ), eritema nudoso (52,9% vs 36,4%,  $p = 0,007$ ), afectación de SNC (32% vs 8%) y menos uveítis posterior (6,5% vs 15,6%,  $p = 0,02$ ). No se detectaron diferencias en la presencia de artritis, uveítis anterior, vasculitis retiniana, déficit visual residual, foliculitis ni aneurismas. En cuanto al tratamiento, 58 (62,4%) recibieron anticoagulación y 15 (16,1%) antiagregación, mientras que 48 (53,3%) recibieron inmunosupresores.

**Conclusiones:** La trombosis afecta a casi la quinta parte de los pacientes en la cohorte REGEB y es más frecuente en hombres. Se asocia a la presencia de fiebre, afectación de SNC y eritema nudoso

\*Otros autores del grupo REGEB: F. Martínez (H. Vall d'Hebron), J. Callejas (H. San Cecilio, Granada), JR Larrañaga (C.H. Univ Vigo), R. González (H. Virgen Rocío, Sevilla), L Trapilla (H. Central Asturias), M. Arranz (H. M. Morales Meseguer, Murcia), X. Solanich (H. Bellvitge), J. Todolí (H. La Fe, Valencia), E Fonseca (H. de Cabueñes), G Fraile (H. Ramón y Cajal), I García Sánchez (H. Infanta Leonor), F.J. Muñoz (H. Mollet), P Fanlo (H. Virgen del Camino), R Gómez de la Torre (H. Central Asturias), M. Akasbi (H. Infanta Leonor, Madrid).