



IF-002 - CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE SARCOIDOSIS DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 AÑOS (2011-2017) EN EL ÁREA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE

R. Vates Gómez¹, C. Serer Gutiérrez², E. Manzone¹, H. Notario Leo¹, A. Cardona Arias¹, B. Martínez Cifre¹, D. Roger Zapata¹ y S. Rodríguez Álvarez¹

¹Medicina Interna, ²Universidad Europea de Madrid. Hospital Universitario de Getafe. Getafe (Madrid).

Resumen

Objetivos: Analizar las variables sociodemográficas y clínicas de los pacientes diagnosticados de sarcoidosis durante los últimos 7 años (2011-2017) en el área del Hospital Universitario de Getafe (HUG).

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de pacientes que presentan diagnóstico de sarcoidosis con confirmación anatomopatológica o criterios clínico-radiológicos compatibles. La población de estudio fue aquellos pacientes diagnosticados de sarcoidosis entre 2011-2017 en el HUG. Para el análisis estadístico se usó el software SPSSv23.

Resultados: Se recogen datos de un total de 19 pacientes, 8 eran hombres (42,1%) y 11 mujeres (57,9%). La edad media de diagnóstico se encuentra en torno 51 años (mínima 27 años, máxima 83). La mayoría fueron caucásicos (89,5%), frente a dos casos de raza negra. El 42,1% tenían IMC > 30. No presentaban algún tipo de enfermedad autoinmune el 73,3% y no eran fumadores el 63,2%. Con respecto a la clínica, el 84,2% presentaban síntomas en el momento del diagnóstico, dentro de éstos el 37,5% presentaba tos y únicamente el 25% fiebre, mientras que un 62,5% refería dolor torácico, 50% disnea, y otro 50% astenia, además de artralgias un 37,5%. Un 25% había presentado pérdida de peso inexplicada. En cuanto a la afectación observamos que un 94,7% de los pacientes padecen algún tipo de afectación intratorácica, presentando el 100% de ellos algún tipo de adenopatías y un 83,3% afectación parenquimatosa pulmonar. Así mismo, un 84,2% de los pacientes presentaba afectación extratorácica: 43,8% clínica articular, 18,8% algún tipo de afección cutánea (siendo la más frecuente el eritema nodoso), 18,8% SNC, 12,5% vía aérea superior, 12,5% hepática y otro 12,5% esplénica. Además destacan 4 casos (21,1%) con síndrome de Löfgren.

Discusión: Como se ha observado en otros artículos afecta principalmente a adultos jóvenes, aunque en nuestro estudio la media de edad al diagnóstico es un tanto más elevada. También hemos podido observar que, aunque no hay un claro predominio de ningún sexo, se puede apreciar una leve predilección de la enfermedad por el sexo femenino. Si bien en la literatura se hace referencia a la elevada prevalencia de esta enfermedad en la población de raza negra, aunque en nuestra serie solo hay dos casos (10,5%), parece un porcentaje nada despreciable dado que nuestro zona estudio es de predominio caucásico. No podemos deducir que exista asociación de dos de los factores que presuntamente podrían estar relacionados con el desarrollo de sarcoidosis, según sugiere en su

estudio Ungprasert et al: enfermedad autoinmune previa y tabaquismo. Con respecto a la clínica la mayoría referían dolor torácico al diagnóstico, así como disnea o astenia, siendo estos los síntomas más frecuentes de debut de la enfermedad; si bien en la literatura se ha observado que efectivamente estos síntomas son los más frecuentes junto con la tos. Aunque puede afectar prácticamente a cualquier parte del organismo tiene cierta predilección por el sistema respiratorio, destaca en nuestra serie dos pacientes con neurosarcooidosis y otro con abdominal; dato curioso ya que en otros artículos estas son dos de las localizaciones más infrecuentes.

Conclusiones: En nuestra serie la edad media de diagnóstico fue de 51 años con predominio del sexo femenino y de raza caucásica. Los tres síntomas más frecuentes fueron dolor torácico, disnea y astenia, existiendo un claro predominio de la afectación intratorácica. Entre las afectaciones extratorácicas la afectación articular y del SNC fueron las más frecuente entre nuestros pacientes.