



V-109 - DESCRIPCIÓN DE CASOS DE ESPLENOMEGALIA EN UN HOSPITAL TERCIARIO EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE ENERO DE 2011 Y ENERO DE 2018

M. Calabuig Ballester, M. Sahuquillo Serrano, L. Parra Gómez y R. Gil Sánchez

Medicina Interna. Hospital Universitario La Fe. Valencia.

Resumen

Objetivos: Clasificar las distintas etiologías de las esplenomegalias diagnosticadas en nuestro centro en el periodo descrito. Conocer la prevalencia de casos sin causa filiada de esplenomegalia.

Material y métodos: Estudio observacional y retrospectivo de los pacientes con diagnóstico codificado de esplenomegalia en el período comprendido entre enero de 2011 y enero de 2018. Los pacientes se agruparon en función de los distintos grupos: neoplasia, enfermedad hematológica no neoplásica, infecciosa, inflamatoria, infiltrativa, hipertensión portal, miscelánea, causa idiopática y no estudiada. De estos se derivaron los distintos subgrupos relacionados con los mismos.

Resultados: Se recogieron un total de 272 pacientes. Se excluyeron 6 pacientes por error diagnóstico. En relación a los grupos etiológicos el más prevalente fue el de hipertensión portal (HTP) con un 51,47%, seguido de neoplasia con un 22,79% e infecciosa (7,72%). Otras menos frecuentes fueron: idiopáticas (6,25%), hematológicas no neoplásicas (4%), no estudiadas (3,3%), inflamatorias (2,2%), error diagnóstico (2,2%), miscelánea (1,1%). Dentro del grupo de la HTP, la cirrosis vírica fue la causa más frecuente con un 22,06% (VHC: 19,48%; VHB: 2,94%), seguida de cerca por la cirrosis alcohólica con un 20,22%. En el grupo de las neoplásicas, la de origen hematológico fue la principal causa con un 21,32%, destacando el linfoma no Hodgkin y la mielofibrosis primaria con un 9,9% cada uno, seguidos de la macroglobulinemia de Waldenström, la leucemia aguda y la trombocitosis esencial, las tres con un 2,57%. Las etiologías infecciosas se dividen principalmente en parásitos 3,3% (con predominio de la leishmaniasis 1,84%), virus 2,94% (suponiendo el Epstein-Barr el 2,57%). Otras etiologías menos prevalentes en la población que resultaron llamativas fueron: enfermedad de Wilson, enfermedad de IgG4, sarcoidosis, enfermedad de Chagas, malaria y fasciola hepática.

Discusión: La esplenomegalia puede estar causada por multitud de etiologías, algunas banales y otras graves, de ahí la importancia de filiar la causa. En algunos pacientes a pesar del estudio exhaustivo, tanto radiológico como de laboratorio, puede no llegarse al diagnóstico. En relación a la prevalencia de los distintos grupos etiológicos nuestros datos muestran un patrón similar a otras series, predominando como causa principal la hipertensión portal secundaria a cirrosis vírica y/o alcohólica, seguida de las neoplasias de estirpe hematológica. En los distintos estudios hay porcentajes muy dispares de esplenomegalia de causa idiopática, en función de la batería de pruebas

diagnósticas, oscilando del 2% a un 27% en algunas series, intervalo entre el cual se encuentra el resultado de nuestra serie (6,25%).

Conclusiones: La causa más frecuente de esplenomegalia en nuestra serie fue la hipertensión portal por cirrosis vírica causada por VHC. La prevalencia de esplenomegalia no filiada fue del 9,55%, la etiología de las cuales será fruto de investigación en un estudio posterior.