



IF-92. - DIAGNÓSTICO DE LAS ENFERMEDADES INFLAMATORIAS SISTÉMICAS EN PACIENTES CON FIEBRE DERIVADOS A UNA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO: EXPERIENCIA DE UN HOSPITAL DOCENTE DE TERCER NIVEL EN BARCELONA

P. Brito Zerón, D. Nicolás-Ocejo, A. Jordán, S. Retamozo, A. López Soto, X. Bosch

Unidad de Diagnóstico Rápido, Servicio de Medicina Interna, ICMiD. Hospital Clínic. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Las Unidades de Diagnóstico Rápido (UDR) son un modelo útil y coste-efectivo para el diagnóstico de una amplia gama de enfermedades. La fiebre es un síntoma común para múltiples enfermedades y actualmente se ha convertido en una causa cada vez mayor de derivación a la UDR. El objetivo es analizar la prevalencia en el diagnóstico de enfermedades inflamatorias sistémicas en los pacientes con fiebre que son derivados a una UDR.

Métodos: Evaluación prospectiva de 176 pacientes remitidos a la UDR entre noviembre de 2008 y abril de 2011 debido a fiebre prolongada ($> 38^{\circ}\text{C}$ durante al menos 1 semana). Se excluyeron aquellos pacientes en los que la fiebre se resolvió antes de la primera visita en la UDR y aquellos que no completaron el proceso diagnóstico.

Resultados: Se evaluaron un total de 176 pacientes, 53% mujeres y 47% hombres (edad de $44,70 \pm 16,34$ media). La principal etiología de la fiebre fueron las enfermedades infecciosas (71%), seguidas por las enfermedades inflamatorias (13%), varios (7%), fiebre sin diagnóstico (7%) y neoplasias (2%). Las principales etiologías de las enfermedades inflamatorias fueron (1) enfermedades autoinmunes sistémicas en 11 pacientes: enfermedad autoinmune no diferenciada en 6, síndrome de Sjögren en 3, LES en 1 y poliangeítis microscópica en 1; (2) enfermedades reumatológicas en 6 pacientes: polimialgia reumática en 3, artritis reumatoide, artritis reactiva y oligoartritis inflamatoria indiferenciada en 1, respectivamente; (3) enfermedades autoinmunes órgano específicas en 3: hipertiroidismo autoinmune, hipotiroidismo autoinmune y cirrosis biliar primaria; (4) enfermedades autoinflamatorias (fiebre periódica mediterránea) en 2 pacientes; (5) enfermedades fibro-inflamatorias (enfermedad relacionada con IgG4) en 1 paciente. Cuando se compararon los pacientes con enfermedades inflamatorias con respecto a otras etiologías de la fiebre, los pacientes con enfermedades inflamatorias tenían una edad media más alta ($51,48 \pm 16,45$ vs $43,69 \pm 16,13$, $p = 0,033$), requirieron un mayor número medio de visitas en la UDR ($3,52 \pm 1,76$ vs $2,54 \pm 1,11$, $p < 0,001$) y días ($39,17 \pm 31,9$ vs $23,82$, $p = 0,008$) para llegar a un diagnóstico final, requirieron un mayor número medio de análisis de sangre ($1,70 \pm 0,88$ vs $1,22 \pm 0,61$, $p = 0,001$) y otras pruebas complementarias (radiografías, CT-scan). La enfermedad inflamatoria que tomó más tiempo para diagnosticar (151 días y 10 visitas en total) fue la enfermedad relacionada con IgG4. Después de llegar a un diagnóstico definitivo de la fiebre, los pacientes con enfermedades inflamatorias fueron referidos con mayor frecuencia a servicios especializados (65% vs 14%, $p < 0,001$) en comparación

con otras etiologías de la fiebre que en su mayoría se refirieron a sus centros de atención primaria.

Conclusiones: Las enfermedades inflamatorias fueron el segundo diagnóstico más frecuente en el paciente remitido por fiebre a una UDR, siendo las enfermedades autoinmunes indiferenciadas y las reumatológicas las más frecuentes, seguidos por el síndrome de Sjögren y la polimialgia reumática. El diagnóstico de enfermedades inflamatorias fue un reto, ya que estos pacientes requirieron más pruebas complementarias y un mayor número de visitas y días para llegar a un diagnóstico definitivo en comparación con otras etiologías de la fiebre. La enfermedad relacionada con IgG4 fue la más desafiante como causa de fiebre de origen desconocido. La UDR es un modelo alternativo para el diagnóstico de enfermedades inflamatorias que cursan con fiebre.