



IF-136. - CAPILAROSCOPIA Y AUTOINMUNIDAD: UNA SERIE DE 161 CASOS

C. Busca Arenzana¹, V. Márquez Fernández¹, C. Mejía Chew¹, B. García Núñez², C. Soto Abánades¹, F. Arnalich Fernández¹, J. Ríos Blanco¹

¹Servicio de Medicina Interna. Complejo Universitario la Paz. Madrid ²Servicio de Medicina Interna. Hospital de Elda Virgen de la Salud. Elda. Alicante.

Resumen

Objetivos: Describir las características capilaroscópicas y el perfil inmunológico en una cohorte de pacientes del Hospital La Paz.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal en una cohorte de 161 pacientes a los que se había realizado una capilaroscopia del lecho ungueal. Se revisaron distintos parámetros morfológicos cuali y cuantitativos (ausencia de capilares, tortuosidades, dilataciones, megacapilares, etc.) y se analizó el patrón predominante en cada prueba: normal, con alteraciones inespecíficas o esclerodermiforme. En este último grupo se aplicaron las escalas de Maricq y Cutolo para clasificar a los pacientes (patrón lento o activo y patrón temprano, activo o tardío respectivamente). Se analizaron también la presencia o no de autoanticuerpos y los diferentes motivos de consulta que llevaron a realizar la capilaroscopia en cada uno de los pacientes.

Resultados: Se revisaron las características de 161 capilaroscopias pertenecientes a pacientes con una edad media de 48 años (85% mujeres y 15% varones). De ellas, 75 (46%) fueron normales, 64 (40%) presentaban algún tipo de alteración no concluyente y se clasificaron como inespecíficas y 22 (13%) fueron compatibles con un patrón esclerodermiforme. De los pacientes con patrón esclerodermiforme, 91% mostraron un patrón activo y 9% un patrón lento según la escala de Maricq. Al aplicar la escala de Cutolo, se observó un patrón activo en un 77%, tardío en un 9% y temprano en un 13%. Del total de pacientes estudiados, el 52% presentaron positividad para alguno de los autoanticuerpos estudiados: 92% ANA, 34% anti-centrómero, 9% anti SCL70, 3% y anti Jo Hasta en un 48% se objetivaron anticuerpos de otra naturaleza (anti Ro/La, anti DNA, etc.). El motivo principal de consulta para la realización de la prueba fue la presencia de fenómeno de Raynaud (67%) y la sospecha de conectivopatía (12%).

Discusión: Una minoría de los pacientes estudiados (13%) presentó un patrón esclerodermiforme. Diversos estudios avalan que un alto porcentaje de pacientes con fenómeno de Raynaud y patrón capilaroscópico de esclerodermia desarrollará una esclerosis sistémica al cabo de meses o años, por lo que este grupo se mantiene en estrecho seguimiento. Hasta un 40% mostró alguna alteración en la prueba (patrón inespecífico), lo que sugiere vigilar y monitorizar a estos pacientes, más aún a los que presentan un perfil inmunológico compatible con enfermedad autoinmune (en nuestro estudio un 52%).

Conclusiones: En nuestro medio la presencia de fenómeno de Raynaud es el motivo más frecuente para solicitar una capilaroscopia. El patrón esclerodermiforme sólo se evidenció en un 13% de las capilaroscopias de nuestra serie, pero hasta un 40% mostró alguna alteración capilar. Es frecuente la positividad de los autoanticuerpos en estos pacientes, sobre todo de los ANAs, lo que apoya la importancia de mantener en seguimiento a este grupo de pacientes.