Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):725

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-93. - ESPECTRO DE PACIENTES CON ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA

L. Acevedo Ayala, C. López González-Cobos, M. Villalba García, M. Clavero Olmos, I. Muñoz Betegón, M. Barrientos Guerrero, C. Cuenca Carvajal, B. Pinilla Llorente

Servicio de Medicina Interna. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir la incidencia y características de los pacientes ingresados en medicina interna de un hospital de tercer nivel con diagnósticos previos de enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS), así como de los pacientes cuyo diagnóstico final motivo de ingreso fue una EAS.

Métodos: Se analizaron retrospectivamente las historias clínicas de pacientes ingresados en Medicina Interna de enero a marzo de 2014. Se recogieron datos epidemiológicas, clínicos, analíticos y microbiológicos, motivos de ingreso, tratamiento y evolución de los pacientes con diagnóstico de EAS como antecedente o como diagnostico final.

Resultados: El número de pacientes ingresados en Medicina Interna por todas las causas fue de 1.780. De estos, 47 pacientes presentaban antecedentes de EAS, de los que 33 pacientes se encontraban en tratamiento activo. Cuatro pacientes fueron nuevamente diagnosticados de EAS en el ingreso. Del grupo de pacientes ya diagnosticado en tratamiento activo (33), 19 (57%) fueron mujeres, la edad media fue 74 años (rango de 36-90 años). Los diagnósticos previos más frecuentes fueron: artritis reumatoide (AR) 13 pacientes (39%), polimialgia reumática/arteritis temporal (PMR/AT) 10 pacientes (33%) y el resto lupus eritematoso sistémico o discoide (LES), polimiositis (PM), vasculitis, síndrome poliglandular autoinmune, etc. Los motivos de ingreso más frecuentes fueron: infección respiratoria /neumonía en 14 pacientes (42%); 5 pacientes con Infección tracto urinario (15%); 3 pacientes con Insuficiencia cardiaca (9%), un paciente ingreso por reactivación de su enfermedad de base. Dos pacientes fallecieron por sepsis de origen respiratorio. Nueve pacientes se encontraban en tratamiento inmunosupresor, 7 con agentes biológicos. Los pacientes fallecidos se encontraban bajo tratamiento exclusivamente esteroideo. Dos pacientes recibían profilaxis para Pneumocistys carinii, uno de ellos además recibía profilaxis para tuberculosis. Los pacientes diagnosticados de EAS de Novo fueron cuatro, de los cuales 3 fueron mujeres, presentaban una edad media de 69 años (34-93); los diagnósticos fueron: vasculitis leucocitoclastica (2), granulomatosis de Wegenner (1), hipertiroidismo autoinmune (1). Un paciente con vasculitis falleció.

Discusión: Los pacientes afectos de EAS y el tratamiento requerido para su control, presentan importantes complicaciones, algunas de ellas precisan ingreso hospitalario. La mayor parte de las causas de ingreso son las infecciones sean estas oportunistas o no. Destaca escaso número de pacientes que ingresan en medicina interna en los que se diagnostica EAS, dada la frecuencia con que estos pacientes se diagnostican y se sigue la evolución en consultas externas especializadas dentro de Medicina Interna o reumatología.

Conclusiones: Los diagnósticos previos de EAS más frecuentes en pacientes ingresados fueron AR y PMR/AT. Los motivos más frecuentes de ingreso fueron las infecciones respiratorias no oportunistas. Destaca la buena evolución clínica a pesar de tratarse de pacientes inmunosuprimidos. Los pacientes diagnosticados de Novo presentaron como diagnóstico más frecuentes las vasculitis.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.