



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

IF-125. - FACTORES PRONÓSTICOS DE AMILOIDOSIS SECUNDARIA EN UN HOSPITAL TERCIARIO

C. López González, T. Bonet Luz, R. Gil Sánchez, A. Aljibe Aguilar, P. Moral Moral

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario La Fe. Valencia.

Resumen

Objetivos: La amiloidosis es una enfermedad sistémica caracterizada por el depósito amiloide en distintos órganos del cuerpo. Existen varios tipos, siendo los principales la AL o primaria que suele estar asociado a algún tipo de gammapatía monoclonal, y el subtipo AA o secundaria, que se ha asociado, principalmente, a procesos inflamatorios crónicos. El objetivo de nuestro estudio es evaluar el pronóstico de la enfermedad (mortalidad a los 5 años y necesidad de diálisis) en función de distintas variables al diagnóstico (edad, PCR, VSG, proteinuria, sintomatología de afectación cardíaca, renal).

Métodos: Presentamos un estudio retrospectivo, observacional y descriptivo de una muestra de 30 pacientes diagnosticados de amiloidosis secundaria por biopsia entre 1998 y 2013. Se obtuvieron datos demográficos, enfermedades predisponentes y síntomas de inicio, así como el lugar de la biopsia que dio finalmente el diagnóstico de amiloidosis secundaria y diversos datos pronósticos, como la necesidad de diálisis y la mortalidad a los cinco años.

Resultados: En nuestra serie de pacientes, la edad al diagnóstico y la presencia de reactantes de fase aguda (PCR y VSG) no se relacionó con mayor mortalidad a los 5 años ni con la necesidad de diálisis. Se obtuvo una relación estadísticamente significativa ($p = 0,034$) entre los valores elevados de proteinuria y la necesidad de diálisis. No encontramos asociación entre los valores de proteinuria y mortalidad. Los pacientes con afectación cardíaca al diagnóstico, presentaban un riesgo relativo (RR) de 1,4 de mortalidad a los 5 años y aquellos con clínica de afectación renal un RR de 1,6. Por otra parte, los pacientes con afectación cardíaca al diagnóstico presentaron un RR de 1,18 de necesidad de diálisis y aquellos con afectación renal un RR de 1,5, estando estos valores próximos a la significación estadística.

Discusión: Los factores asociados a un peor pronóstico en cuanto a mortalidad a los 5 años y necesidad de diálisis serían la presencia de afectación renal (orina espumosa, edema) y cardíaca (disnea, ecocardiografía patológica) al diagnóstico de amiloidosis. El hecho de no encontrar relación entre la edad al diagnóstico con la mortalidad a los 5 años y la necesidad de diálisis sugiere que la propia amiloidosis es la que nos determina un peor pronóstico.

Conclusiones: La amiloidosis secundaria es una enfermedad grave asociada a procesos inflamatorios crónicos. Los pacientes estudiados en nuestra muestra, una vez desarrollaron esta entidad presentaron un deterioro rápido y progresivo del estado general y función renal, precisando en muchos casos ser dializados y con mortalidad elevada a los cinco años.