



## IF-28. - REGISTRO DE PACIENTES CON SARCOIDOSIS EN UN HOSPITAL COMARCAL. ESTUDIO DESCRIPTIVO

S. Martín Guillén<sup>1</sup>, R. Hurtado García<sup>1</sup>, A. Álvarez Cienfuegos<sup>2</sup>, A. Pérez Bernabéu<sup>1</sup>, J. Custardoy<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna/Reumatología. Hospital de la Agencia. Valenciana de Salud Vega Baja. Orihuela. Alicante.

### Resumen

**Objetivos:** Describir de forma retrospectiva el número de pacientes valorados por el servicio de Medicina Interna y Reumatología de los pacientes diagnosticados de sarcoidosis en el periodo de 2008 a 2014 así como sus características clínicas más importantes.

**Métodos:** Se recogen 14 pacientes con sospecha de diagnóstico de sarcoidosis, se eliminan dos pacientes por no presentar un diagnóstico certero durante el seguimiento quedando 12, se recogen variables demográficas y clínicas. Se realiza un análisis con el programa SPSS v.20.

**Resultados:** De los 12 pacientes del registro, el 50% eran mujeres y el 50% hombres. La media de edad de los pacientes al diagnóstico de la enfermedad era de 59,5 años. La media de años en seguimiento de los pacientes era de 6 años. El cuadro constitucional se detectó en sólo un 25% de los pacientes. La afectación respiratoria apareció en el 58,3% de los pacientes, presentando en la radiografía un 50% afectación adenopática hiliar, un 25% adenopatías hiliares más infiltrado y un 16,7% fibrosis pulmonar durante el seguimiento, un 8,3% presentaban radiografía de tórax normal. En cuanto al patrón de la espirometría un 25% de los pacientes presentaban un patrón restrictivo, un 16,7% obstructivo y un 8,3% un patrón normal, el resto no tenía realizada espirometría (50%). Por otro lado, en lo que se refiere a artritis, el 33,3% presentaron algún tipo de afectación. Sólo el 8,3% presentaron afectación cutánea. Un 25% de los pacientes no estaba tomando ningún fármaco para la sarcoidosis en el seguimiento, el 66,7% tomaba solamente prednisona y un 8,3% tomaba prednisona más AINEs. Ningún paciente de la muestra presentó adenopatías periféricas.

**Conclusiones:** La sarcoidosis es una enfermedad sistémica que se caracteriza por la presencia de granulomas no caseificantes en los tejidos afectado. Su etiología es incierta y se han implicado agentes infecciosos como la tuberculosis. Las manifestaciones clínicas son en general de tipo pulmonar junto a una afectación sistémica en forma de fiebre, malestar general, anorexia y pérdida de peso. Las manifestaciones endotorácicas fueron las más frecuentes de nuestra serie, seguidos de las manifestaciones musculoesqueléticas y del cuadro constitucional, presentándose solamente la afectación cutánea en un 8,3%. Siendo el fármaco más ampliamente utilizado la prednisona. La histología de la sarcoidosis, se caracteriza por el desarrollo de granulomas no caseificantes. La incidencia es de 11 casos por 100.000 personas en población blanca, mientras que en la raza negra es de 34 casos por 1.000.000 habitantes. Nuestra población de área es de unas 220.000 personas, por lo que la incidencia hallada en nuestra zona es de 5,5 casos por 100.000 habitantes. Los

pacientes asintomáticos son aproximadamente un 5% (un 8,3% en nuestra muestra) solo diagnosticados de forma incidental por imagen radiológica. La afectación sistémica como cuadro constitucional (anorexia, fiebre) aparecen en el 45% de la población, en nuestra muestra fue del 25%. En el caso de la clínica pulmonar aparece en el 50% de los casos, siendo general la disnea, tos, dolor torácico, hemoptisis. En la muestra recogida apareció en más que en la media (58,3%). Al igual que lo que muestran las mayores series bibliográficas, el tratamiento básico de la enfermedad sigue siendo la corticoterapia.