



## V-187. - DESCRIPCIÓN DE LOS PACIENTES CON SÍNDROME CONSTITUCIONAL INGRESADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

M. Fernández Álvarez, J. Fernández Muñoz, P. Conde Baena, J. Serrano Martínez, I. Sánchez Berná, L. Marín Lara, L. Cantero Nieto, J. Jiménez Alonso

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características epidemiológicas, clínicas y diagnósticas de los pacientes ingresados por síndrome constitucional en un servicio de Medicina Interna.

**Métodos:** Se trata de un estudio transversal y descriptivo en el que se incluyeron todos los pacientes ingresados con el diagnóstico de síndrome constitucional (definido como astenia, anorexia y pérdida de peso de 5 kg o el 5% del peso corporal en los últimos 6-12 meses) en el servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Virgen de las Nieves durante el periodo comprendido entre enero de 2012 y diciembre de 2012. Se recogieron variables epidemiológicas, sintomatología asociada, pruebas complementarias y diagnóstico final. Se calcularon medidas de tendencia central y dispersión (media y desviación típica) para las variables cuantitativas, y frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas.

**Resultados:** Se incluyeron 75 pacientes, de los cuales el 69,3% eran varones, con una media de edad de  $69,41 \pm 14,48$  años. El tabaco era la droga más consumida en un 52%, seguido del alcohol (30,7%). En cuanto a la comorbilidad, el 41,3% de los enfermos tenía hipertensión arterial, 24% diabetes mellitus y 10,7% dislipemia. 4 casos presentaban antecedentes de neoplasia (5,3%) y 14,7% de los estudiados anemia. El servicio de procedencia de la mayoría de los sujetos de estudio fue Urgencias (58,7%). Como síntoma guía el 38,7% de los casos manifestaba clínica digestiva, el 17,3% neurológica; y sólo el 10,7% de los pacientes refería fiebre. Respecto a las pruebas complementarias, el 62,7% mostraban alteraciones analíticas en el momento del ingreso, siendo las citopenias (29,3%) el hallazgo más común. Aproximadamente la mitad de los casos (46,7%) habían tenido una prueba de imagen orientativa al ingreso, siendo las más frecuentes la radiografía (17,3%), seguida de la tomografía axial computarizada (TAC) (16%). La TAC fue la prueba solicitada al ingreso más determinante en el diagnóstico (20%), junto con la tomografía por emisión de positrones (PET) (17,3%). El estudio anatomopatológico se realizó en el 52% de los enfermos, y fue diagnóstica en el 69% de los realizados. El diagnóstico microbiológico se alcanzó en el 8% (4 casos por cultivo y 4 casos por serología). Mediante laboratorio bioquímico se alcanzó el diagnóstico en el 12% de los casos, siendo la autoinmunidad (44% de ellos) la más determinante, seguido de proteinograma y hematología (22,5% cada uno). Ayudaron al diagnóstico los marcadores tumorales (25,3%). Se llegó al diagnóstico final en el 73,3% de los sujetos, en estos casos las neoplasias (60%)

son el principal grupo etiológico, seguido de las enfermedades autoinmunes sistémicas (12,68%), enfermedades infecciosas (10,9%) y endocrinometabólicas (1,77%).

*Discusión:* Nuestros pacientes eran varones, mayores de 55 años, fumadores, con una comorbilidad similar a la de la población general, ingresados para estudio de síndrome constitucional, con clínica digestiva como sintomatología asociada más frecuente. La prueba solicitada más definitiva en el diagnóstico fue la TAC seguida muy de cerca por el PET. No se incluyen los marcadores tumorales como prueba diagnóstica definitiva, siendo considerados como ayuda al diagnóstico. Se realizó biopsia en más de la mitad de los casos, siendo diagnóstica en dos tercios. Las neoplasias fueron el diagnóstico principal al alta, seguidas muy de lejos por el resto de etiologías.

*Conclusiones:* El síndrome constitucional es una patología frecuente en nuestro medio, siendo ingresados los pacientes con mayor deterioro del estado general. En la mayoría de casos se solicita prueba de imagen como ayuda para el diagnóstico. La anatomía patológica es la prueba más definitiva, puesto que la principal etiología es la neoplasia.