Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):87

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-005 - ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD EN LAS VASCULITIS ASOCIADAS A ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS (ANCA) EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL TERCIARIO (PERÍODO 2005-2015)

D. Camprubí[1], X. Solanich[1], L. Soldevila[1], A. Rial[2], X. Corbella[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Urgencias. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Describir las causas y los factores asociados a mortalidad de los pacientes con Vasculitis Asociada a ANCA (VAA) atendidos durante los últimos 10 años en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Bellvitge, un centro de referencia terciaria.

Métodos: Se revisaron retrospectivamente las variables clínicas, analíticas y evolutivas de los pacientes con VAA atendidos en nuestro servicio de enero de 2005 a junio de 2015. Las variables continuas se compararon mediante t-Student o test no paramétricos de Mann-Whitney. Las variables categóricas se analizaron mediante test de χ^2. El método Kaplan-Meier y logRank se usaron para el cálculo de la supervivencia.

Resultados: En los últimos 10 años, se atendieron un total de 60 pacientes con VAA en nuestro servicio. De ellos, 28 (46,7%) fueron varones, con una edad media global al diagnóstico de 61,8 años (DE 15,2). Del total de 60, 34 (56,7%) fueron PAM, 17 (28,3%) GPA y nueve (15%) GEPA. Treinta y siete presentaron anti-MPO (61,6%), 12 anti-PR3 (20%) y 11 (18,4%) fueron doble negativos. El BVAS de inicio tuvo una media de 18,3 puntos (DE 6,9). El orden de afectación orgánica fue: renal (78,3%), general (61,7%), pulmonar (56,7%), ORL (33,3%) y neurológica (26,7%). Los pacientes se siguieron durante 44,5 meses de mediana (rango 0-120). Todos recibieron corticoides, el 56,7% ciclofosfamida, el 53,3% micofenolato, el 25% azatioprina, el 23,3% septrin, el 20% plasmaferesis y el 13,3% rituximab. Su VDI medio en el último seguimiento o previo al exitus fue de 4,03 (DE 2,5). Del total de 60 pacientes, 17 (28,3%) fallecieron, 12 de ellos (70%) durante el primer año, mayoritariamente por causas relacionadas con la vasculitis (7 pacientes) o infección (3 pacientes). De los 5 restantes que murieron a partir del primer año, 3 lo hicieron por causa cardiovascular y 2 por cáncer. Por tanto, la supervivencia fue del 86,7% el primer año y del 71,1% a los cinco años, con una supervivencia media de 88,6 meses (SE = 6,8). Respecto al resto de VAA, la peor supervivencia la mostraron los pacientes con PAM (p = 0,019). No se observó asociación entre mortalidad y BVAS o VDI. El análisis multivariado de Cox sólo confirmó la relación entre mortalidad y la edad ≥ 65 años (p = 0,002; HR 10,5 IC95% 2,4-45,1).

Conclusiones: Los pacientes con VAA de nuestra cohorte tuvieron una supervivencia similar a la descrita en la literatura. La mayoría de los fallecimientos sucedieron durante el primer año, y fueron en relación a la propia vasculitis o a infección, mientras que los que sobrevivieron al primer año,

fallecieron por enfermedades cardiovasculares o cáncer. La edad ≥ 65 años fue la única variable asociada a mortalidad seleccionada en el análisis multivariado.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.