



Revista Clínica Española



<https://www.revlinesp.es>

IF-083 - ANÁLISIS DE UNA CONSULTA DE AUTOINMUNES TRAS SU IMPLANTACIÓN

A. Gutiérrez García, C. Pérez García, M. González Pérez, J. Abadía Otero, S. Rizzo Raza, A. Silva Vázquez, V. Rodríguez Valea, L. Hernanz Román

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario del Río Hortega. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Analizar los pacientes vistos en un hospital de nivel medio tras la implantación de una consulta específica de enfermedades autoinmunes, desde su inicio en octubre de 2014 hasta mayo 2015 (8 meses). Se pretende analizar el seguimiento que reciben estos pacientes, así como valorar si cumplen criterios o no de la existencia de alguna enfermedad autoinmune, el diagnóstico y el tratamiento que recibieron.

Métodos: Estudio descriptivo transversal retrospectivo de pacientes remitidos por primera vez a la unidad de Enfermedades de Autoinmunes del hospital Universitario Río Hortega de Valladolid desde octubre 2014 hasta mayo 2015. La consulta de Enfermedades Autoinmunes se lleva a cabo entre 1 y 2 veces por semana, con 1 o 2 citas de pacientes nuevos y 2 revisiones por día, durante el período de estudio. Se recogieron los siguientes datos a partir de la historia clínica digitalizada: servicio de procedencia, edad y sexo, motivo de consulta, estudio analítico de autoinmunidad (ANA; AntiENA, FR, C3, C4, y ANCA), derivación a otros servicios, altas tras primera consulta, diagnósticos de enfermedad sistémica autoinmune y tratamiento.

Resultados: Se analizaron un total de 35 pacientes, 34% varones ($n = 12$) con una edad media 51 años y 66% mujeres ($n = 23$), edad media 55 años. En cuanto a las procedencias: El 33% de Atención Primaria, 31% de Medicina Interna, 21% de Oftalmología, 6% de Neurología y 3% Nefrología, Neurocirugía y Cardiología. El motivo de consulta más prevalente fue uveítis en un 17% de los casos, seguido de fenómeno de Raynaud, síndrome seco y vasculitis con un 8.5% cada uno de ellos. Se solicitó estudio analítico de autoinmunidad al 100% de los paciente: El 28% presenta positividad para algún autoanticuerpo: ANA en 8 pacientes, 4 de ellos con diagnóstico final de enfermedad autoinmune (2 de ellos lupus, un síndrome de Sjögren y un síndrome de overlap). Además, 2 casos AntiSSA positivo, uno diagnosticado de sd. de Sjögren y otro de lupus. Un caso con HLA-B27 y diagnóstico de espondilitis anquilosante, y otro con antiScl70 positivo y diagnóstico final de esclerosis sistémica. También se halló un caso positivo para factor reumatoide y anticuerpo anticardiolipina en dos pacientes sin diagnóstico de enfermedad autoinmune. Se realizaron un total de 3 interconsultas a Oftalmología para valoración de un síndrome de Sjögren y 2 uveítis, además de cuatro derivaciones a otras especialidades (Digestivo, Otorrino, Medicina Interna, Oftalmología). Del total de pacientes, únicamente 3 presentaban diagnóstico previo de enfermedad autoinmune. Ninguno de los 35 pacientes precisó ingreso durante el tiempo de seguimiento, aunque tres de ellos tenían ingresos previos. Se dieron a 12 pacientes de alta, 5 en la primera consulta; y 13 pacientes continuaron en seguimiento, con una media de 6 consultas por paciente en estos 8 meses.

Discusión: Al final del periodo de estudio se observa que más de la mitad de los pacientes (55%) derivados a la consulta de enfermedades autoinmunes no presentaron finalmente criterios de la existencia de enfermedad autoinmune. Sin embargo, solo el 14% fueron dados de alta en la primera consulta, lo que permite el seguimiento estrecho del resto de pacientes que, sin criterios diagnósticos iniciales, presentan una sospecha clínica. Esto pone de manifiesto la capacidad para realizar un correcto despistaje y de forma rápida, ya que pueden dar el alta tras una batería de pruebas básicas (radiografía simple y analítica básica con estudio de autoinmunidad), o permanecer en seguimiento por alteraciones o sospecha.

Conclusiones: La consulta de enfermedades autoinmunes en un servicio de Medicina Interna es una pieza clave para el proceso de atención sanitaria. Permite tanto la centralización dentro de una consulta monográfica de aquellos pacientes con enfermedades multisistémicas para un seguimiento estrecho por facultativos especializados; como centro de referencia para derivación, consulta y despistaje de enfermedades autoinmunes en pacientes con sospecha.