



IF-031 - AUTOINMUNIDAD Y CÁNCER: SERIE DE 100 CASOS CONSECUTIVOS

J. Vicente de la Sota, D. Bernal Bello, M. Duarte Millán, A. Olmo Sánchez, B. Nieto-Sandoval García-Escribano, E. André Ruiz, J. Ruiz Ruiz, A. Zapatero Gaviria

Medicina Interna. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

Objetivos: Las relaciones entre la autoinmunidad y el cáncer siguen siendo parcialmente desconocidas y precisan de una mejor caracterización. El objetivo de este estudio es identificar los casos de neoplasia en pacientes con patología autoinmune valorados por el servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Fuenlabrada.

Material y métodos: Estudio descriptivo de 100 pacientes consecutivos en seguimiento por la Unidad de Enfermedades Autoinmunes dependiente del Servicio de Medicina Interna del H.U. de Fuenlabrada. Se recogieron variables demográficas, clínicas, inmunológicas y relacionadas con el tratamiento del proceso autoinmune. Aquellos pacientes con datos sugerentes de enfermedad autoinmune pero que no alcanzaban a cumplir criterios fueron clasificados en la categoría "Otras enfermedades". Se recogieron los casos de cáncer, con la pertinente caracterización de la neoplasia. El análisis estadístico se realizó con Excel.

Resultados: Se revisaron de forma retrospectiva los historiales clínicos de 100 casos consecutivos que habían recibido seguimiento entre los años 2004 y 2016. El 83% de los pacientes eran mujeres, la edad media al diagnóstico de la enfermedad autoinmune fue de 45,12 años y el tiempo medio de seguimiento fue de 80,92 meses. De entre los varones (17) solo uno de ellos presentó enfermedad tumoral. La patología autoinmune se distribuía de la siguiente forma: 48 lupus eritematosos sistémicos (LES), 22 casos de Sjögren, 13 esclerosis sistémicas (4 limitadas, 9 difusas), 8 incluidos en "Otras enfermedades", 7 miopatías inflamatorias (4 dermatomiositis, 1 polimiositis, 1 solapamiento polimiositis/lupus, 1 miositis por cuerpos inclusión) y 2 enfermedades mixtas del tejido conectivo (EMTC). Se encontraron 14 casos de cáncer en 13 pacientes. La distribución de las neoplasias fue la siguiente: 5 en pacientes con Sjögren (1 linfoma no Hodgkin de células B, 1 linfoma de Hodgkin, 1 lesión cervical de alto grado y 2 carcinomas basocelulares, uno de ellos en el paciente con linfoma no Hodgkin), 5 casos en pacientes con LES (1 carcinoma epidermoide amigdalario, 1 carcinoma renal, otro de tiroides y 2 carcinomas basocelulares), 2 carcinomas de mama en pacientes con esclerodermia y otros 2 casos en el grupo de "Otras enfermedades" (1 mieloma quiescente y 1 melanoma). De forma llamativa, no se describieron casos en el grupo de miopatía inflamatoria. No se encontró ninguna variable significativamente asociada al desarrollo de cáncer.

Discusión: Considerando que la heterogeneidad de la patología analizada y el pequeño tamaño muestral de nuestra serie constituyen importantes condicionantes en la interpretación de los resultados y en la identificación de factores de riesgo, es destacable una prevalencia global de

neoplasia en pacientes con enfermedades autoinmunes cercana al 15%, con porcentajes incluso mayores en el caso de síndrome de Sjögren, lo que obliga al clínico a estar vigilante y considerar la implantación de estrategias de cribado que identifiquen la eventual aparición de cáncer en estos pacientes. Llama la atención la ausencia de casos de neoplasia en miopatía inflamatoria, cuya relación con la probabilidad de desarrollar neoplasia está bien documentada en la literatura. Asimismo, a pesar de que el sexo masculino se ha identificado en algunos trabajos como posible factor de riesgo para cáncer, en nuestro estudio existe un bajo porcentaje de varones que desarrollan neoplasia.

Conclusiones: La aparición de cáncer no es infrecuente y debe tenerse presente en el contexto de las enfermedades autoinmunes, sugiriendo la necesidad de establecer estrategias de vigilancia y cribado periódico a fin de identificar precozmente el desarrollo de neoplasia en estos pacientes.