



IF-077 - EFECTOS SECUNDARIOS DEL USO DE CORTICOIDES EN ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS

I. Gallego Parejo, M. Sánchez Herrera, M. González Ascarza, M. Rabadán López, I. Arvanas Serrano, J. Cira García, G. García García, D. Magro Ledesma

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Badajoz.

Resumen

Objetivos: Analizar los efectos secundarios con el uso de corticoides en enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS). Valorar como factor de predicción la dosis acumulada o la dosis media de corticoides.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Se seleccionaron una serie de pacientes diagnosticados de EAS, los cuales están recibiendo actualmente tratamiento corticoideo. Se analizó la dosis media y dosis acumulada así como los efectos secundarios más frecuentes.

Resultados: De una serie de 66 pacientes, (49 mujeres y 17 varones) con una edad media de $54,68 \pm 16,83$ años, tiempo de evolución de enfermedad de $6,5 \pm 6,5$ años y duración media de tratamiento de $59,87 \pm 60$ meses. Las EAS más frecuentes fueron lupus eritematoso sistémico (LES) 31,8%, vasculitis 12,1%, sarcoidosis 7,6%, dermatomiositis 7,6%, polimialgia reumática 6,1%, esclerosis sistémica 4,5%, antisintetasa 4,5%, enfermedad mixta del tejido conectivo 4,5%, Sjögren 3%, las restantes se clasificaron como Still, artritis reumatoide, overlap (LES + Sjögren), polimiositis, IgG4, fibrosis retroperitoneal, Sjögren + cirrosis biliar primaria, 'Ruphus', poliartritis seronegativa y Behçet. Las dosis de corticoides (mg/día) utilizadas fueron: < 7,5 (60,6%), 7,5-10 (12,1%), 10-15 (16,7%), 15-20 (3%), 20-25 (3%), 25-30 (3%) y > 30 (1,5%). Respecto al tratamiento asociado el 45,45% de pacientes estaban con tratamiento inmunosupresor: azatioprina (33,33%), micofenolato (23,33%), metotrexate (23,33%), ciclosporina (6,66%), ciclofosfamida (6,66%), tacrolimus (3,33%) y leflunomida (3,33%). De los 66 pacientes, 24 no habían padecido efectos secundarios. Los 42 restantes presentaron efectos adversos, entre los que citamos en orden de mayor frecuencia: dislipemia (DLP) 37,5%, infecciones 23,75%, osteoporosis 16,25%, hipertensión arterial (HTA) 10%, cataratas 6,25%, osteonecrosis 2,5% y diabetes mellitus (DM) 2,5%. La dosis media de corticoides en los pacientes con efectos secundarios fue de 35,89 mg/día, en comparación con los 29,31 mg/día de los que no presentaron ninguno ($p > 0,05$). Al comparar las dosis de corticoides con los efectos secundarios observados, las dosis medias mayores de corticoides (27,47 mg/día) se asociaron con el desarrollo de DLP, DM, osteoporosis, osteonecrosis y cataratas. Se analizó la dosis media acumulada en los pacientes con efectos secundarios con una cifra de 41,23 g en comparación con los 19,31 g de los pacientes que no tuvieron ningún efecto ($p < 0,05$). Al analizar los efectos adversos y la dosis acumulada observamos dos curvas, una en fase temprana, con una dosis media acumulada entre 0,1-40 g, con un total de 56 efectos secundarios, entre ellos los más frecuentes fueron la DLP (26) y

las infecciones (11), en un tiempo aproximado de 12 meses. La segunda curva, en fase tardía, con dosis acumuladas entre 60-80 g con un total de 15 efectos adversos siendo más frecuentes las infecciones (8) y la osteoporosis (4), con un tiempo mayor de 12 meses de tratamiento.

Discusión: En nuestra serie de pacientes observamos que los efectos secundarios más frecuentes asociados al uso de corticoides son la dislipemia seguido de las infecciones. A destacar que la dosis media diaria de corticoides no parece tener significación estadística con la aparición de efectos adversos, al contrario de lo que sucede con la dosis acumulada.

Conclusiones: Los efectos adversos más frecuentes asociados al uso de corticoides fueron la dislipemia y las infecciones. La dosis acumulada de corticoides es mejor predictor en relación a la aparición de efectos secundarios, frente a la dosis media diaria.