Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1059

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-107 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO. LA COHORTE DE SARCOIDOSIS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

R. Ron González, A. Noblejas Mozo, J. Ríos Blanco, F. Montoya Lozano, Á. Robles Marhuenda

Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

*Objetivos:*Conocer y analizar las características basales, presentación clínica y cambios evolutivos en la cohorte de pacientes diagnosticados de sarcoidosis en el servicio de Medicina Interna en las últimas décadas.

*Material y métodos:*Se recogieron los datos de pacientes diagnosticados de sarcoidosis en seguimiento en consultas externas desde el año 1994 hasta el 2016. Mediante un análisis retrospectivo, observacional y descriptivo, se presentan las características basales de los pacientes incluidos, así como los datos clínicos, las alteraciones analíticas más frecuentemente detectadas, el tipo de tratamiento recibido y la evolución en el tiempo.

*Resultados:*Se incluyeron 30 pacientes, con una media de seguimiento de 6 años. En el momento del diagnóstico, la media de edad fue de 30 años. El porcentaje de mujeres fue del 53%, con un 47% de hombres. El 77% de los pacientes eran de origen europeo, un 10% procedentes de Sudamérica y un 13% de África. El diagnóstico fue asintomático en el 20% de casos, y en los casos que se presentaron con síntomas, los más frecuentes fueron los relacionados con la afectación pulmonar, apareciendo en un 53% de pacientes, siendo los síntomas más frecuentes la disnea, la tos y el dolor pleurítico. Otros síntomas registrados incluían la afectación general hasta en un 37% de casos (fiebre, pérdida de peso y astenia), afectación hepática (40%), en la mayoría de casos debida a elevación de transaminasas, esplénica (30%), cutánea (27%), con eritema nodoso como lesión más habitual, y renal en un 23% de casos. Se detectaron 2 casos de neurosarcoidosis y un caso de afectación cardiaca granulomatosa. En el 67% de los casos se obtuvo material para estudio histológico, con biopsia ganglionar compatible en el 30% de casos, y pulmonar en el 27%. Las alteraciones analíticas detectadas durante el seguimiento fueron por orden de frecuencia la dislipemia (80%), elevación de PCR (57%) y VSG (33%). El 63% de pacientes precisaron tratamiento corticoideo, presentando buena respuesta cerca de la mitad de los casos. El 52% de los pacientes que recibieron terapia corticoidea requirieron aumento de dosis o asociación de otro fármaco. Los tratamientos de segunda línea más empleados fueron metotrexate (16%) y azatioprina (10%). Dos pacientes desarrollaron neoplasias a lo largo del seguimiento, en ambos casos de estirpe hematológica.

*Discusión:*En los 30 pacientes registrados, no se detectaron grandes diferencias en lo referente a la distribución por sexos. Se confirma la mayor frecuencia de síntomas respiratorios y sistémicos previamente descrita, con un porcentaje considerable de diagnósticos incidentales en pacientes

asintomáticos. A pesar de que la ECA se ha relacionado clásicamente con esta entidad, en relación a sus niveles elevados hasta en el 75% de casos, en nuestro caso solo se detectó elevación en el 20%, si bien en varios de los pacientes no fue posible el registro de la misma en el momento inicial del diagnóstico. Como dato remarcable, encontramos la alta incidencia de dislipemia, tanto al momento del diagnóstico como en el desarrollo evolutivo, que si bien puede relacionarse con el tratamiento corticoideo, se detectó tanto en múltiples casos que recibieron tratamiento, como en otros que no precisaron.

*Conclusiones:*La sarcoidosis es una entidad caracterizada por la afectación granulomatosa multisistémica, con un amplio espectro de síntomas en su presentación, siendo lo más habitual la afectación respiratoria y sistémica. La mayoría de pacientes precisaron tratamiento corticoideo, siendo necesaria la asociación de un tratamiento complementario en un gran porcentaje de casos. Un pequeño porcentaje de pacientes desarrollaron neoplasia hematológica en la evolución.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.