



<https://www.revclinesp.es>

## IF-059 - ENFERMEDAD DE BEHÇET: DESCRIPCIÓN DE UNA COHORTE DE PACIENTES DEL NOROESTE DE ESPAÑA

M. Estévez, A. Argibay, R. Lorenzo, M. Freire, C. Vázquez-Triñanes, B. Gimena, J. Fernández-Martín y A. Rivera

Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas y Trombosis. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. Vigo (Pontevedra).

### Resumen

**Objetivos:** Determinar las características demográficas y clínicas de la enfermedad de Behçet (EB) en nuestra área sanitaria.

**Material y métodos:** Se incluyeron pacientes con EB (según criterios internacionales) diagnosticados y seguidos desde 1994 hasta 2016. Estudio retrospectivo descriptivo con datos demográficos, clínicos, de tratamiento y evolutivos. Análisis estadístico con SPSS 22.0.

**Resultados:** 26 mujeres y 25 varones. La edad media fue de  $33 \pm 11,95$  años. Se objetivaron úlceras orales y genitales en el 100% y 84,3% respectivamente. Las lesiones cutáneas fueron las más frecuentes (tabla). El test de patergia fue realizado en 18 pacientes (35,29%) y 10 (55,5%) de los mismos fueron positivos. El HLA B51 fue estudiado en sólo 13 pacientes (25,5%) de los cuales 8 (61,5%), resultaron positivos. El 62,7% de los pacientes no presentaban factores de riesgo cardiovasculares (FRCV). Los FRCV no se relacionaron con eventos trombóticos ( $p > 0,05$ ). Solamente la pseudofoliculitis fue significativamente más frecuente en hombres ( $p = 0,001$ ). Se observó una mayor prevalencia de la enfermedad ocular y elevación de la VSG/PCR en suero en hombres, así como de anemia en mujeres, sin traducirse en valores estadísticamente significativos. Se utilizaron corticoides (92,2%), colchicina (68,6%) y otros agentes inmunosupresores (35,3%). Durante el seguimiento, el 78,4% de los pacientes desarrollaron un brote de enfermedad, el 45,1% iniciaron o cambiaron de agente inmunosupresor y el 19,6% usaron fármacos biológicos. Fallecieron dos pacientes, solamente uno en relación con EB.

### Características clínicas

Lesiones cutáneas 41/51 (88,2%)	Afectación ocular 18/51 (35,3%)	Afectación neurológica 20/51 (39,2%)	Evento vascular 17/51 (33,3%)	Afectación gastrointestinal 15/51 (29,4%)
------------------------------------	------------------------------------	---	-------------------------------	--

Pseudofoliculitis 58,8%	Uveítis 23,5%	M. aséptica 11,7%	Trombosis venosa 21,6%	Dolor 11,7%
-------------------------	---------------	-------------------	------------------------	-------------

Eritema nodoso 39,2%	Vasculitis retiniana 5,9%	Convulsiones 7,8%	Trombosis arterial 7,8%	Sangrado 9,8%
	Episcleritis 3,9%	Trombosis senos 5,9%	Trombosis mixta 2%	Diarrea 9,8%
Vasculitis leucocitoclástica 5,9%	Oclusión vascular 2%	LES sust blanca 5,9%	ACVA 3,9%	Aneurismas 2% Fiebre 2%
		Parestesias 3,9%		
		Otros 5,9%		

*Discusión:* La clínica de la EB varía en todo el mundo. En nuestra cohorte destaca la alta afectación neurológica y gastrointestinal. Los FRCV no juegan un papel clave en la trombosis, probablemente por la baja edad media registrada en nuestros pacientes.

*Conclusiones:* Nuestra serie presenta algunos aspectos destacables especialmente la alta frecuencia de lesiones gastrointestinales y afectación neurológica. Los FRCV no parecen jugar un papel en el desarrollo de eventos tromboembólicos. Nuestros resultados confirman la variación étnica y geográfica de la expresión de esta enfermedad.