



IF-088 - DESCRIPCIÓN DE FORMAS DE PRESENTACIÓN MÁS FRECUENTES, ASÍ COMO CUMPLIMIENTO DE CRITERIOS DE UN GRUPO DE PACIENTES DE MEDICINA INTERNA CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

L. Rueda-Carrasco, I. Arvanas-Serrano, F. da Mata Alves, C. Muñoz-Reyes, R. Rostro-Gálvez, R. Aragón-Lara, D. Magro-Ledesma y G. García-García

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz.

Resumen

Objetivos: Establecer cuáles son las formas de presentación clínica más frecuentes, así como los criterios tanto clínicos como inmunológicos que cumplen los pacientes diagnosticados de lupus eritematoso sistémico (LES) de las consultas de autoinmunes de medicina interna del Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal, en el que se incluyen 38 pacientes diagnosticados de LES entre 1990 y 2017, según los criterios de clasificación de Systemic Lupus International Collaborating Clinics (SLICC). Se evalúan variables demográficas, clínicas, analíticas y la sintomatología que motivó el inicio del estudio. Se recogieron datos de historia clínica electrónica y digitalizada de la base de datos informáticos del Sistema Extremeño de Salud (JARA® y Cornalvo®). Para el análisis de datos se utiliza el software SPSS® (v15.0.1 de 2006).

Resultados: Se incluyen 38 pacientes, 30 mujeres y 8 hombres (78,9% y 21,1% respectivamente), con edad media de $46,76 \pm 12,51$ años, teniendo el paciente más joven 23 años, y el más mayor 84 años. La clínica por la que debuta la enfermedad y que motiva el estudio es heterogénea, pero las más frecuentes son afectación cutánea (23,7%), afectación renal en forma de nefritis (18,4%) y afectación multiorgánica simultánea (13,2%). A lo largo de su evolución, el 52,6% de los pacientes presentan afectación cutánea en su variante aguda, y el 31,6%, en su variante crónica. En la afectación renal, el tipo de nefritis lúpica más frecuente es la mesangial mínima (Grado I), presente en el 26,3% de los pacientes. La afectación de serosas se objetivó en el 13,2%, mientras que la afectación articular en forma de sinovitis, en más de la mitad de los pacientes (52,6%). La afectación hematológica más frecuente afecta a la serie blanca (leuco o linfopenia) hasta un 47,4% de los pacientes incluidos, seguida de anemia (34,2%) y trombopenia (21,1%). Solamente un 5,3% de los pacientes son Anticuerpos anti-nucleares (ANA) negativos, el 47,4% presentan anticuerpos antifosfolípidos (AAF) y el 52,6% hipocomplementemia.

Discusión: En comparación con las guías, los resultados encontrados en nuestro estudio se corresponden, siendo más frecuente en mujeres jóvenes (entre 20-40 años). La afectación más frecuentes son las articulares, la cutánea y la renal, siendo del 95%, 80% y del 75% respectivamente, en comparación con nuestro estudio que ocurre en el 52%, 52,6% y 55,3%. La

forma de debut más común son la sinovitis y la afectación cutánea, seguida de la renal, sin embargo, en nuestro grupo de pacientes, observamos más afectación renal al inicio que las articulares. La presencia de ANA en nuestra serie es similar a la propuesta por las guías, aproximadamente del 100%, sin embargo no hemos encontrado referencias cuantitativas en la literatura respecto a otros anticuerpos más específicos, como los anticuerpos anti-DNA ds, que en nuestra serie se acerca al 55%, frente al 47,4% de pacientes con AAF positivos.

Conclusiones: El lupus eritematoso sistémico es una de las enfermedades autoinmunes de presentación sistémica con más formas clínicas posibles. Esta heterogeneidad, o incluso la falta de importancia por parte de los pacientes, ya que suelen tratarse de mujeres jóvenes con algunas formas de presentación inespecíficas como pueden ser las artralgias o incluso asintomáticas, como algunas de las afectaciones renales o alteraciones analíticas, puede dar lugar a retrasos en el diagnóstico. Por dicho motivo, es importante perfilar el fenotipo de estos pacientes, para que el elevado índice de sospecha asociado a la correcta anamnesis y a un estudio de autoinmunidad completo puedan abreviar el diagnóstico y ayudar a reducir las comorbilidades de esta enfermedad.