



## IF-016 - ESTUDIO OBSERVACIONAL DE UNA COHORTE DE 651 PACIENTES CON SARCOIDOSIS: SÍNDROME DE LÖFGREN VS. NO-LÖFGREN

M. Villalba, A. Iriarte, M. Rubio, X. Corbella y J. Mañá

Medicina Interna. Hospital Universitari de Bellvitge. L&#39;Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

### Resumen

**Objetivos:** Estudio comparativo de pacientes con sarcoidosis tipo síndrome de Löfgren (SL) vs no-Löfgren (N-SL).

**Material y métodos:** Estudio de cohorte retrospectivo de 651 pacientes diagnosticados de sarcoidosis en el período 1976-2015 en el Hospital Universitario de Bellvitge.

**Resultados:** Datos generales. Paciente: SL 297 (45,6%) vs N-SL 354 (54,4%). Edad al diagnóstico (años, media y DE): 39,5 (11,7) vs 46,6 (14,6),  $p < 0,001$ . Género femenino: 242 (81,5%) vs 202 (57,1%),  $p < 0,001$ . Raza caucásica: 294 (99%) vs 329 (92,9%)  $p = 0,001$ . Modo de presentación. Eritema nodoso (EN) y/o inflamación periarticular de tobillos (IPT): 263 (88,6%) vs 0,  $p < 0,001$ . Síntomas respiratorios: 4 (1,3%) vs 100 (28,2%),  $p < 0,001$ . Lesiones cutáneas granulomatosas: 3 (1%) vs 59 (16,7%),  $p < 0,001$ . Asintomáticos: 0 vs 56 (15,8%),  $p < 0,001$ . Afectación articular: 20 (6,7%) vs 17 (4,8%),  $p = 0,289$ . Estadio radiológico al diagnóstico ( $p < 0,001$ ). Estadio 0: 8 (2,7%) vs 48 (13,6%). Estadio I: 246 (82,8%) vs 146 (41,2%). Estadio II: 43 (14,5%) vs 104 (29,4%). Estadio III-IV: 0 vs 56 (15,8%). Afectación extratorácica (al diagnóstico o durante la evolución). Articular: 179 (60,3%) vs 61 (17,2%),  $p < 0,001$ . Fiebre: 104 (35%) vs 48 (13,6%),  $p < 0,001$ . Lesiones cutáneas granulomatosas: 44 (14,8%) vs 100 (28,2%),  $p < 0,001$ . Adenopatías periféricas: 21 (7,1%) vs 93 (26,3%),  $p < 0,001$ . Afectación hepática: 32 (10,8%) vs 82 (23,2%),  $p < 0,001$ . Neurosarcoidosis: 17 (5,7%) vs 34 (9,6%),  $p = 0,069$ . Neurosarcoidosis (parálisis facial aislada): 6 (2%) vs 14 (4%),  $p = 0,157$ . Uveítis anterior: 10 (3,4%) vs 33 (9,3%),  $p = 0,002$ . Uveítis intermedia/posterior: 4 (1,3%) vs 10 (2,8%),  $p = 0,279$ . Afectación esplénica: 5 (1,7%) vs 44 (12,4%),  $p < 0,001$ . Hipercalcemia: 14 (4,7%) vs 20 (5,6%),  $p = 0,601$ . Tracto respiratorio superior: 4 (1,3%) vs 19 (5,4%),  $p = 0,005$ . Hipergammaglobulinemia al diagnóstico: 68 (32,9%) vs 99 (41,9%),  $p < 0,049$ . ECA elevada al diagnóstico: 68 (32,9%) vs 171 (48,3%),  $p = 0,007$ . -Tiempo de remisión (meses, mediana y DE): 14,09 (0,88) vs 34,04 (4,03),  $p < 0,001$ .

**Conclusiones:** La sarcoidosis tipo SL es más frecuente en las mujeres jóvenes y predomina la presencia de EN/IPT y la afectación ganglionar mediastínica, mientras que en la sarcoidosis N-SL predomina la afectación pulmonar y las manifestaciones extratorácicas. Las importantes diferencias clínico-radiológicas entre la sarcoidosis tipo SL vs N-SL, así como las diferencias genéticas descritas en la literatura, sugieren que pueda tratarse de dos entidades distintas o cuando menos muy diferenciadas.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.