Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1184

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-069 - SARCOIDOSIS: SERIE DE CASOS

J. Peinado García, J. Caballero Castro, J. Lerín Sánchez, S. Zabala López, A. Garzarán Teijeiro, J. Vicario Bermúdez, P. Gracia Sánchez y C. Fonseca López

Medicina Interna. Hospital Obispo Polanco. Teruel.

Resumen

Objetivos: La sarcoidosis es una enfermedad sistémica autoinmune de etiología desconocida, que afecta principalmente a adultos entre los 20 y los 40 años, con una incidencia aproximada de 10 a 20 casos por cada 10,000 habitantes. Histológicamente se caracteriza por la aparición de granulomas no caseificantes. La sintomatología depende del órgano o los órganos afectados y suele aparecer gradualmente. Puede aparecer en cualquier órgano, siendo los más frecuentes el pulmón y los ganglios intratorácicos. Suele tener un curso crónico que rara vez conduce a la muerte (menos del 1% de los casos).

Material y métodos: Estudio retrospectivo en el cual hemos recogido todas las historias clínicas de pacientes con diagnóstico de sarcoidosis, en un periodo de 10 años comprendido desde el año 2007 al año 2017.

Resultados: Se recogen un total de 11 casos, siendo 6 mujeres y 5 hombres con una edad media de 54 años, entre cuyas comorbilidades más importantes destacan los factores de riesgo cardiovascular tales como HTA, DM tipo 2, Cardiopatía isquémica, dos de nuestros pacientes tenían como antecedente otras patologías autoinmunes asociadas (LES y síndrome de Sjogren). En cuanto a la presentación clínica destacan la sintomatología constitucional (astenia, anorexia y fiebre) en el 36% de los casos y la sintomatología respiratoria en menor porcentaje (4 y 3 pacientes respectivamente), menos frecuentes las artralgias presentes en solo 3 casos y la afectación cutánea en solo dos casos, un caso con afectación hepática, otro con afectación ocular. Dentro de las pruebas que se realizaron, 10 pacientes contaban con determinación de enzima convertidora de angiotensina siendo 2 resultados normales y un caso con hipercalcemia asociada. En cuanto a las pruebas de imagen solo 5 casos contaban con estudio radiográfico de tórax siendo estos anormales, 100% de los pacientes contaban con estudio tomográfico anormal; la totalidad de pacientes contaban con la confirmación de anatomía patológica, descartándose al mismo tiempo la presencia de micobacterias mediante la determinación de cultivos. En cuanto a la evolución, 10 pacientes permanecieron con enfermedad estable y un caso presentó hasta dos episodios de recidiva.

Discusión: Tal y como mencionan otros estudios, existe una prevalencia de mujeres, dentro de las manifestaciones clínicas menos del 50% cursaron con síntomas respiratorios, siendo los síntomas constitucionales los más frecuentes coincidiendo con lo descrito en otros estudios. Los órganos más afectados fueron los ganglios intratorácicos en el 100% de los casos a diferencia de otras series donde mencionan un 87% y con mayor afectación parenquimatosa en hasta 70% de la serie, más que la descrita en otras series que ronda el 50%. La afectación extratorácica más frecuente fue la articular, lo cual difiere de las series previas donde señalan a la afectación cutánea como más prevalente. Dada la escasa prevalencia de síntomas respiratorios al momento del diagnóstico, solo un 50% de nuestros pacientes contaban con radiografía de

tórax, demostrándose así la mayor rentabilidad diagnóstica de la tomografía de tórax en el estudio de estos pacientes.

Conclusiones: Hemos encontrado muchas similitudes con series descritas previamente, sobre todo en cuanto al tipo de paciente afecto, a la presentación clínica y al tipo de órgano afectado. Sin embargo nuestros pacientes mostraron mayor afectación intratorácica (ganglionar y parenquimatosa) que otras series.

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