Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):123

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-135 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON PREESCLERODERMIA Y ESCLERODERMIA INICIAL DEL REGISTRO ESPAÑOL DE ESCLERODERMIA (RESCLE)

L. Trapiella Martínez[1], L. Caminal Montero[2], E. Fonseca Aizpuru[1], C. Tolosa Vilella[3], J. Ríos Blanco[4], X. Pla Salas[5], A. Guillén del Castillo[6], C. Simeón Aznar[6] y Grupo RESCLE

[1]Servicio de Medicina Interna. Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias). [2]Servicio de Medicina Interna. Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias). [3]Servicio de Medicina Interna. Corporación Sanitaria Universitaria Parc Taulí. Sabadell (Barcelona). [4]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid. [5]Servicio de Medicina Interna. Consorci Hospitalari de Vic. Vic (Barcelona). [6]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es analizar las características de una cohorte de pacientes incluidos en el Registro Español de Esclerodermia (RESCLE) como pre-esclerodermia, reclasificados según los nuevos criterios ACR/EULAR 2013 y la existencia de afección visceral incipiente, en pre-esclerodermia y esclerodermia inicial y evaluar las diferencias entre ambos grupos y si puede afectar al pronóstico global de la enfermedad.

Métodos: Se han incluido los pacientes RESCLE clasificados como pre-ES o como ES Inicial y se han comparado las características clínico-epidemiológicas, inmunológicas y capilaroscópicas. Se consideró significativo un valor de p menor de 0.05.

Resultados: Hasta marzo del 2015 un total de 1.632 pacientes estaban incluidos en el registro. Treinta y seis pacientes fueron clasificados dentro del grupo de pre-esclerodermia, y 111 en el de esclerodermia inicial. No hubo diferencias significativas entre los dos grupos salvo en la presencia de úlceras digitales (28 pacientes, 25%), telangiectasias (36 pacientes, 32%) o afectación articular (49 pacientes, 78%) en el grupo de ES inicial. El 100% de los pacientes con pre-ES tenían ANA positivos, frente al 91% de los del grupo de ES inicial; en los que tienen anticuerpos específicos predominan los anti-centrómero. La capilaroscopia permite identificar patrones lentos en la mayoría de los casos. Se realizaron 6 manometrías esofágicas en el grupo de pre-ES, siendo solo una patológica (sin hallazgos compatibles con ES), y 27 en el grupo de ES inicial, el 41% con hallazgos típicos de ES. No existieron diferencias estadísticamente significativas en el resultado de las pruebas de función respiratoria entre ambos grupos, detectándose alteraciones en el TACAR en un bajo porcentaje de pacientes del grupo de ES inicial. Se detectó disfunción diastólica mediante ecocardiograma transtorácico en 1 paciente del grupo de pre-ES y en 11 del grupo de ES inicial. A lo largo del seguimiento se observó que sólo 2 pacientes del grupo de pre-ES cumplieron criterios ACR/EULAR 2013, frente a 20 (24%) de las ES iniciales (p = 0,020).

Conclusiones: En las formas precoces de esclerodermia se debe realizar una evaluación activa de la afectación orgánica en fases preclínicas para una correcta clasificación y por las implicaciones que supone en el seguimiento y tratamiento de estos pacientes.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.