Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):608

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-124 - CORRELACIÓN DEL DIAGNÓSTICO CLÍNICO CON LA CAPILAROSCOPIA

E. Tari Ferrer, B. Gracia Tello, G. Verdejo Muñoz, J. Sierra Monzón, J. Rubio Gracia, R. Moldova Aguar, B. Escalante Yangüela y A. Marín Ballvé

Medicina Interna. Clínico Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Describir los hallazgos capilaroscópicos en una cohorte de pacientes, y su correlación con el diagnóstico clínico.

Material y métodos: Estudio retrospectivo que analizó los hallazgos capilaroscópicos de las últimas 100 capilaroscopias realizadas hasta el 30 de mayo del 2017, solicitadas desde las consultas de la Unidad de Enfermedades autoinmunes. Los criterios capilaroscópicos utilizados para la valoración de nuestros pacientes fueron según el Grupo de Trabajo para la capilaroscopia de la SEMI. Las capilaroscopias se realizaron sin conocer el diagnóstico clínico. Los datos fueron recogidos de la historia clínica, analíticas previas e informe capilaroscópico estandarizado (realizadas por dos interobservadores). Para las comparaciones estadísticas se utilizaron el test de chi cuadrado y el test exacto de Fisher.

Resultados: De los 100 pacientes analizados, en un 63,2% el motivo de la solicitud de la capilaroscopia era la presencia de fenómeno de Raynaud. El 33,3% de los pacientes eran fumadores activos. Se encontraban en tratamiento con vasodilatadores un 24,7% por fenómeno de Raynaud. Se objetivaron lesiones macroscópicas en un 21%. Los pacientes presentaban densidad capilar disminuida en un 38%, dilatación capilar 57%, megacapilares 20%, deformidad capilar 53%, halo capilar 8%, microhemorragias 39% y congestión 17%. El flujo estuvo conservado en un 51%. Se informaron como patológicas un 42% de las capilaroscopias: hallazgos compatibles con patrón esclerodermiforme en un 29%, dermatomiositis en un 4% y acrocianosis en un 6%. La concordancia entre diagnóstico clínico y los hallazgos capilaroscópicos fue de un 96,2%. La positividad de algún anticuerpo anti-antígenos nucleares extraíbles (ENAS) se asoció con menor densidad capilar (p 0,01) y tendencia a la significación con las microhemorragias (p 0,07). Así mismo, hasta un 80% de los pacientes con fenómeno de Raynaud tenían una densidad capilar disminuida (p 0,008) y dilatación capilar en un 75% (p = 0,014). Sin embargo no hubo significación estadística con la presencia de megacapilares ni deformidades capilares. Ser fumador se asoció con un aumento de la congestión (62,5%) y todos los fumadores tuvieron alteraciones capilaroscópicas compatibles con acrocianosis. Los pacientes con patrón esclerodermiforme tuvieron de forma significativa un menor número capilar por mm (6,19 DE 1,9 vs 9,77 DE 1,45; p = 0,00). De aquellos pacientes con hallazgos patológicos en la capilaroscopia, los que seguían tratamiento vasodilatador asociaban una menor presencia de lesiones macroscópicas (p = 0,034), dilataciones capilares (p = 0,024) y deformidad capilar (p = 0,01).

Discusión: La capilaroscopia periungueal es una técnica de diagnóstico no invasiva, simple y económica, que permite el estudio de la microcirculación. Tiene una alta sensibilidad tanto para la esclerodermia como para diferenciar el fenómeno de Raynaud primario del secundario. Sin embargo, su baja especificidad se debe a que existen condiciones patológicas, como el tabaquismo, que pueden producir daño capilar. En nuestro estudió se analizó una cohorte de 100 pacientes, donde un 63% eran enviados por fenómeno de Raynaud, con la intención de aproximarse a un diagnóstico etiológico del proceso y diferenciar entre fenómeno de Raynaud primario, secundario, esclerodermia u otras patologías, así como valorar la respuesta al tratamiento. Al igual que en estudios previos el ser fumador asociaba alteraciones capilaroscópicas compatibles con acrocianosis.

Conclusiones: La capilaroscopia periungueal tiene un alto rendimiento diagnóstico; en nuestro estudio la concordancia entre el diagnóstico clínico y capilarosópico fue hasta en un 96,2%. El fenómeno de Raynaud se relaciona con una densidad capilar disminuida y un aumento de la dilación capilar. El ser fumador se asoció con un aumento de la concesión y todos los pacientes fumadores presentaban una capilaroscopia patológica compatible con acrocianosis.

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