



<https://www.revclinesp.es>

IF-033 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DEL FENÓMENO DE RAYNAUD EN UNA CONSULTA DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES

M. Forga Gracia, R. Calvo Galindo, L. Fumanal Idocin, R. García Fenoll, M. Martínez de Lagos Peña, M. Espinosa Pérez, E. Esteban Cabello y M. Pérez Conesa

Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Analizar el diagnóstico final de pacientes remitidos inicialmente por fenómeno de Raynaud desde otras especialidades. Describir la causa desencadenante del fenómeno de Raynaud secundario en una consulta de Enfermedades Autoinmunes.

Material y métodos: Estudio analítico, observacional y transversal. Se recogen pacientes de la base de datos de la Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del servicio de Medicina Interna del H.U. Miguel Servet de Zaragoza atendidos en una primera visita por fenómeno de Raynaud, durante los años 2016, 2017 y 2018. Se definió la variable tipo de Raynaud con tres categorías: no Raynaud, Raynaud primario y Raynaud secundario. Este proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la Comunidad de Aragón (CEICA).

Resultados: Entre los pacientes que no fueron diagnosticados de Raynaud, la etiología más frecuente fue la acrociánosis, con 10 pacientes en total (38,5%) y la eritromelalgia con 2 pacientes (7,7%). El resto de diagnósticos fue muy diverso (descritos en la figura). Con respecto al Raynaud secundario, la etiología más frecuente fue la esclerodermia, con 16 pacientes (44,4%). Le siguen la conectivopatía indiferenciada con 9 (25%) y la enfermedad de Buerger con 6 (16,7%). Otros diagnósticos fueron: discopatía cervical, enfermedad mixta del tejido conectivo, síndrome antifosfolípido, síndrome del desfiladero torácico y síndrome de Sjögren.

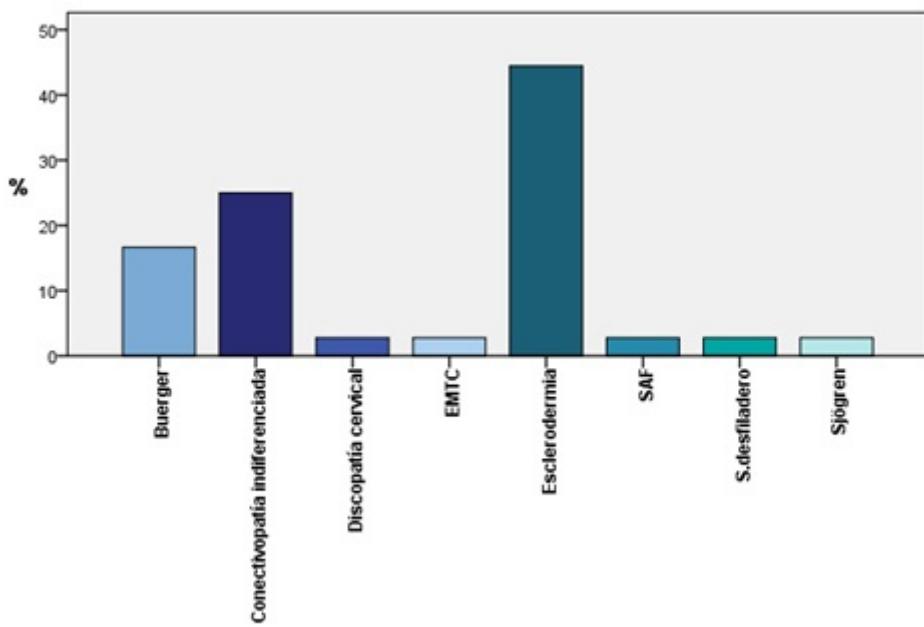
Tabla 1. Pacientes sin diagnóstico de Raynaud

Enfermedad	Frecuencia (n)	%
Acrociánosis	10	38,5
Eritromelalgia	2	7,7

Otros diagnósticos	13	50
Sin diagnóstico	1	3,8

Tabla 2. Causas de Raynaud secundario

Enfermedad	Frecuencia (n)	%
Esclerodermia	16	44,4
Conectivopatía indiferenciada	9	25
Síndrome de Buerger	6	16,7
Otros diagnósticos	5	13,9



Conclusiones: La acrociánosis plantea muchas veces un reto en el diagnóstico diferencial del fenómeno de Raynaud entre otros especialistas. La causa de Raynaud secundario más frecuente es la esclerodermia, como se recoge en la mayoría de series. La conectivopatía indiferenciada resultó más frecuente que en otras estudios analizados.

Bibliografía

- Wigley, FM, Flavahan, NA. Raynaud's phenomenon. N Engl J Med. 2016;375:556-65.