Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):593

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-031 - FACTORES PREDICTIVOS DE RAYNAUD SECUNDARIO EN UNA PRIMERA VISITA ESPECIALIZADA

M. Forga Gracia, R. Calvo Galindo, L. Fumanal Idocin, R. García Fenoll, M. Martínez de Lagos Peña, L. Martínez Barredo, Á. Aranda Alonso y M. Pérez Conesa

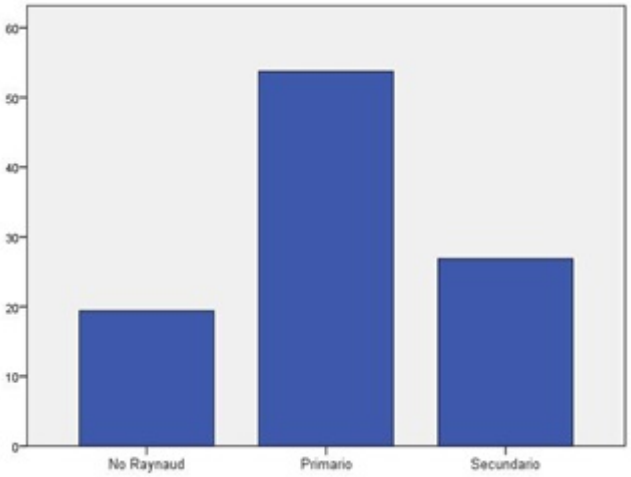
Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

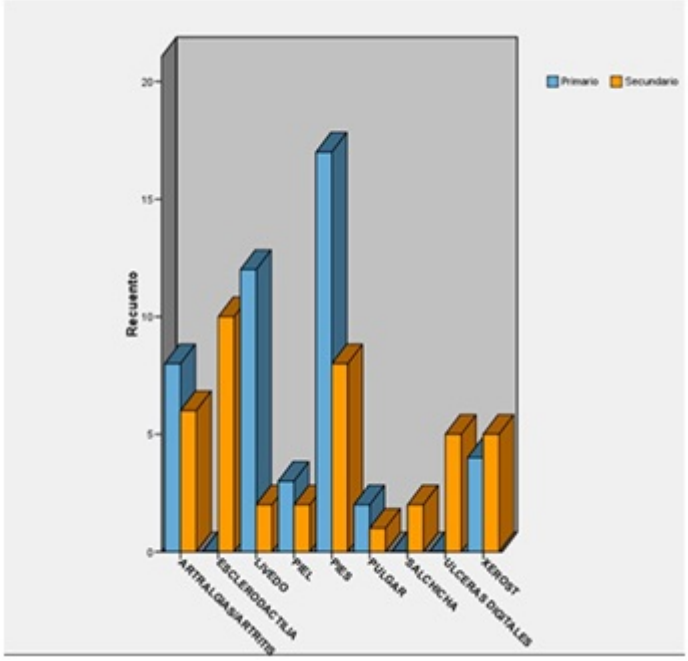
Resumen

Objetivos: Comprobar si determinados signos o síntomas presentes en una primera visita por fenómeno de Raynaud pueden ser predictivos de Raynaud secundario.

Material y métodos: Estudio analítico, observacional, longitudinal y retrospectivo. 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. En total se incluyeron 134 pacientes. Las variables estudiadas fueron: artralgias o artritis, “dedo en salchicha”, afectación de pies, afectación del pulgar, úlceras digitales, esclerodactilia, afectación cutánea, xerostomía o xeroftalmia y “livedo reticularis”. Se comparó la frecuencia de aparición de cada una de ellas en el grupo de Raynaud primario frente al secundario. Este proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la Comunidad de Aragón (CEICA).

Resultados: De los 134 pacientes estudiados, 26 no padecían realmente un fenómeno de Raynaud (19,4%), 72 fueron Raynaud primario (53,7%) y 36 pacientes Raynaud secundario (26,9%). Las variables que demostraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de Raynaud primario y secundario fueron el “dedo en salchicha” (p = 0,044), las úlceras digitales (p = 0,001) y la esclerodactilia (p = 0,000).





Discusión: El "dedo en salchicha", las úlceras digitales y la esclerodactilia son criterios clásicos para el diagnóstico de esclerodermia, por lo que este estudio confirma lo que ya conocíamos, sin poder añadir nuevos factores predictivos de interés por el momento. Algunos signos como la afectación del pulgar o de los pies no han resultado obtener diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos, como sí consiguieron otros estudios referenciados en la bibliografía.

Conclusiones: El “dedos en salchicha”, la esclerodactilia y las úlceras digitales son predictores de Raynaud secundario con diferencias estadísticamente significativas. No podemos afirmar que otros datos clínicos como la afectación de pies o del pulgar sean predictores de Raynaud secundario tal y como defienden algunos autores.

Bibliografía

1. Wigley, FM, Flavahan, NA. Raynaud’s phenomenon. N Engl J Med. 2016;375:556-65.
2. Chikura B, Moore T, Manning J, et al. Thumb involvement in Raynaud's phenomenon as an indicator of underlying connective tissue disease. J Rheumatol. 2010;37:783.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.