



<https://www.revclinesp.es>

## 826 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LA SARCOIDOSIS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

**A. Viana García, J. Micó Gandía, M. Fernández Garcés, J.A. Aguilera Ayllón, M. Madrazo López, M. Carmona Martín y A. Artero Mora**

Hospital Universitario Doctor Peset. Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** La sarcoidosis es una enfermedad sistémica caracterizada por la formación de granulomas no caseificantes. Su incidencia en Europa es 5-40 casos/100.000 habitantes y más frecuente en mujeres. El objetivo de este trabajo es la descripción de las características de una serie de casos de sarcoidosis en seguimiento por nuestro servicio de medicina interna.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de los casos de sarcoidosis desde enero de 2010 a abril de 2021, mediante revisión de las historias clínicas. Se incluyeron los casos con clínica y prueba de imagen compatible con el diagnóstico, presencia de granulomas no caseificantes con negatividad de pruebas microbiológicas y exclusión de otras enfermedades granulomatosas.

**Resultados:** Se recogieron 14 pacientes, la mayoría mujeres (64,3%). La edad media era 60 años y 92,8% caucásicos. La manifestación clínica más frecuente fueron las adenopatías (71,4%), 90% eran mediastínicas, 30% abdominales y 30% periféricas (tabla). La segunda más frecuente fue la afectación cutánea (64,3%), en forma de eritema nodoso en el 14,3%. Las manifestaciones articulares ocurrieron en un 35,7% y los síntomas sistémicos en un 37,5%. Solo un 21,4% presentaron afectación renal, el mismo porcentaje que con afectación hepática. En la afectación pulmonar, un 92,8% del total, 38,8% eran estadio radiológico I, 30,8% estadio II y 30,8% estadio III. En las pruebas de función respiratoria, realizadas a 11 pacientes (78,6%), la mayoría tenía un patrón normal (63,7%). El resto (36,3%) tenía un patrón obstructivo. Un 45,5% presentaron disminución de la difusión. El lavado broncoalveolar con estudio citológico de poblaciones linfocitarias se realizó en 6 pacientes, 5 (83,3%) presentaron un cociente  $CD4/CD8 > 3,5$ . En cuanto a las analíticas destacan la elevación de la enzima convertidora de angiotensina en un 57,14%, la linfopenia (42,86%), la hipercalcemia (21,4%) y la hipercalciuria (14,3%).

#### Manifestaciones clínicas

#### Pacientes n (%)

S. Löfgren

1 (7%)

Eritema nodoso

2 (14%)

Otras lesiones cutáneas	7 (50%)
Síntomas sistémicos	4 (28,6%)
Fiebre o febrícula	2 (14%)
Síntomas constitucionales	2 (14%)
Artralgias o artritis	5 (35,7%)
Síntomas respiratorios	5 (35,7%)
Adenopatías	10 (71,4%)
Periféricas	3 (21,4%)
Mediastínicas	9 (64,28%)
Abdominales	3 (21,4%)
Afectación renal	3 (21,4%)
Nefrolitiasis	2 (14%)
Afectación intersticial granulomatosa	1 (7%)
Cardíaca	0 (0%)
Muscular	0 (0%)
Ósea	1 (7%)
Ocular	1 (7%)
Hepática	3 (21,4%)

Esplénica

1 (7%)

*Discusión:* Como está descrito en otras series, la afectación en mujeres fue más frecuente, con una ratio de 2:1 y la mayoría caucásicas (92,4%). Paradójicamente, aunque el síndrome de Löfgren es frecuente en el área mediterránea, en nuestra serie no fue así, con solo 1 caso (7%). Las adenopatías fueron una de las manifestaciones más prevalentes, estando presentes en un 71,4%, mientras que, en otras series, se describen en menor porcentaje. Las manifestaciones cutáneas y sistémicas se desarrollaron en un porcentaje similar al de otras series, aunque existen importantes variaciones.

*Conclusiones:* Hubo una mayoría de mujeres entre los casos recogidos y la edad media al inicio del seguimiento fue de 60 años, al igual que en otras series de casos. Las manifestaciones clínicas más importantes fueron las adenopatías y la afectación cutánea, siendo infrecuente el síndrome de Löfgren, a diferencia de lo descrito en otras series.

### Bibliografía

1. Mañá J, et al. Multidisciplinary approach and long-term follow-up in a series of 640 consecutive patients with sarcoidosis. Medicine. 2017;96(29):7595.