



<https://www.revclinesp.es>

792 - ENFERMEDAD DE BEHÇET: ESTUDIO RETROSPECTIVO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

A. Calonge Arribas¹, A. Castiella Aranzasti¹, U. Iriarte Taboada¹, A. Torrecilla Ugarte¹, H. Heras Mulero² y P. Fanlo Mateo¹

¹Servicio de Medicina Interna; ²Servicio de Oftalmología. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona.

Resumen

Objetivos: Exponer nuestra experiencia en la enfermedad de Behçet (EB) y revisión de la literatura respecto a dicha entidad.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los casos de EB atendidos en las consultas de enfermedades autoinmunes sistémicas del Servicio de Medicina Interna del Complejo Hospitalario de Navarra. Se han revisado las historias de 45 pacientes diagnosticados de EB desde enero de 1995 hasta diciembre de 2020. El diagnóstico de EB se realizó siguiendo los Criterios Internacionales para EB (ICBD).

Resultados: En los resultados obtenidos se encontraron un total de 45 enfermos, de los cuales 34 fueron mujeres (76%) y 11 varones (24%). La mediana de edad de inicio de la enfermedad fue de 35 años, con un rango entre 11-58 años. El síntoma de debut de la enfermedad fueron las aftas orales en 20 pacientes (44%), las lesiones genitales en 10 (22%), la uveítis en 11 (24%) y el eritema nodoso en 4 pacientes (9%). La prevalencia del alelo HLA-B51 + estuvo presente en 28 pacientes (62%). Las úlceras orales recidivantes aparecieron en todos los casos (100%), mientras que las úlceras genitales recidivantes aparecieron en 29 casos (64%). Las lesiones oculares estuvieron presentes en 28 enfermos (62%), siendo la clínica uveítica la más prevalente en 18 casos (64%), en 4 pacientes predominaron los síntomas de sequedad ocular no fisiológica (14%), hubo 2 casos de papilitis (7%), 3 de episcleritis (11%) y 1 de conjuntivitis (4%). Dentro de los pacientes que presentaron uveítis, el 55% fue uveítis anterior, el 5% uveítis intermedia, 17% uveítis posterior y el 22% panuveítis. Las lesiones cutáneas aparecieron en 21 pacientes (47%), eritema nodoso se evidenció en 9 casos (43%), pseudofoliculitis en 7 (33%), acné en 4 (19%). La prueba de patergia se realizó a 15 pacientes siendo positiva en 13 (87%). Las manifestaciones articulares aparecieron en 34 casos (76%), evidenciándose sacroileítis en 12 pacientes (35%), artralgias en 17 ocasiones (50%) y artritis en 5 (15%). Las manifestaciones neurológicas se encontraron en 3 pacientes (7%), en forma de vasculitis cerebral. Las manifestaciones digestivas aparecieron en 14 pacientes (31%): 7 pacientes presentaron colon irritable (50%), 3 pacientes duodenitis (22%), 2 fisuras anales (21%) y 1 colelitiasis (7%). A nivel vascular tres pacientes presentaron trombosis venosa profunda y uno tromboflebitis superficial con trombosis de vena cava superior siendo en ambos casos la serología para el anticoagulante lúpico positiva.

Conclusiones: Nuestros resultados son similares a los observados en otras series del área mediterránea de la EB a excepción de la distribución por sexos, pues en nuestra muestra predomina el sexo femenino. Debe prestarse especial atención a las manifestaciones clínicas asociadas a la EB y que no están incluidas en los criterios diagnósticos. Son necesarios estudios posteriores que nos ayuden a descifrar y entender la etiología y patogenia de la enfermedad para poder evitar las complicaciones asociadas a esta enfermedad.

Bibliografía

1. The International Criteria for Behçet's Disease (ICBD): a collaborative study of 27 countries on the sensitivity and specificity of the new criteria, *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2014;28:338-47.