



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1026 - ANÁLISIS DE LA COMORBILIDAD ASOCIADA A LA INMUNODEFICIENCIA COMÚN VARIABLE (IDCV) EN LA COHORTE DE PACIENTES EN SEGUIMIENTO EN CONSULTAS EXTERNAS DE MEDICINA INTERNA

M.I. Calle Gómez, J. Escobar Sevilla, L. Prinnet, P. Gómez, I. Pitto Ronquillo, D. Arnés Robles y J.D. Mediavilla García

Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: Describir y analizar las comorbilidades propias asociadas a la inmunodeficiencia común variable (IDCV) en la muestra de pacientes en seguimiento en consultas externas de Medicina Interna del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo, unicéntrico y retrospectivo. Se recopilaban de forma consecutiva los datos clínico-epidemiológicos de la cohorte de pacientes con IDCV en seguimiento por el servicio de Medicina Interna en el Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada hasta finales del 2020.

Resultados: Obtuvimos los datos de un total de 13 pacientes, 7 mujeres (53,8%) y 6 hombres (46,2%), con una media de edad actual de 57,23 años (DT 12,09) y media de edad al diagnóstico de 49,62 años (DT 16,03). De los cuales, encontramos (tabla): 4 hipertensos (30,8%), 5 dislipémicos (38,5%), 1 diabético (7,7%), 4 fumadores (30,8%), 7 presentaron procesos infecciosos (neumonía, rinosinusitis/otitis media, conjuntivitis, infecciones gastrointestinales...) en el último año (53,8%) de los cuales ninguno requirió hospitalización. Ninguno presentó autoinmunidad hematológica (como trombopenia autoinmune, anemia hemolítica autoinmunitaria, síndrome de Evans...). 6 presentaron autoinmunidad no hematológica (46,2%) (como artritis reumatoide, anemia perniciosa, tiroiditis autoinmune, vitíligo...). 6 presentaron patología otorrinolaringológica (46,2%). 2 padecían EPOC (15,4%). 5 padecían bronquiectasias (38,5%). 2 padecían neumopatías intersticiales (15,4%). 3 padecían enfermedad inflamatoria intestinal (23,1%). 6 presentaban trastornos malabsortivos intestinales (46,2%). 3 presentaban datos de hepatitis (23,1%). 1 presentó síndrome linfoproliferativo (linfoma no Hodgkin) (7,7%). 5 presentaron otros tumores (gástrico, mama, melanoma...) (38,5%).

Comorbilidad	Sí	No
HTA	4 (30,8%)	9 (69,2%)
FRCV		
Dislipemia	5 (38,5%)	8 (61,5%)

DM	1 (7,7%)	12 (92,3%)	
Fumador	4 (30,8%)	9 (69,2%)	
Procesos infecciosos	Último año	7 (53,8%) de los	6 (46,2%)
	Hospitalización	0	
	Hematológica	0	
Autoinmunidad	No hematológica	6 (46,2%)	7 (53,8%)
	EPOC	2 (15,4%)	11 (84,6%)
	Bronquiectasias	5 (38,5%)	8 (61,5%)
Neumología	Intersticiales	2 (15,4%)	11 (84,6%)
	ORL	6 (46,2%)	7 (53,8%)
Digestivo	EII	3 (23,1%)	10 (76,9%)
	Malabsorción	6 (46,2%)	7 (53,8%)
	Linfoproliferativos	1 (7,7%)	12 (92,3%)
Tumores	Otros	5 (38,5%)	8 (61,5%)

Discusión: A su vez, cabe recalcar la necesidad de una mayor inversión en recursos profesionales para atender las necesidades y complicaciones médicas que acontecen a estos pacientes.

Conclusiones: Los datos revelan la necesidad de la presencia de equipos de facultativos especialistas en Medicina Interna que realicen un enfoque multidisciplinar del paciente con IDCIV y que atiendan las complicaciones médicas que asocian este tipo de pacientes.

Bibliografía

1. Resnick ES, Moshier EL, Godbold JH, et al. Morbidity and mortality in common variable immune deficiency over 4 decades. Blood. 2011;119(7):1650-7.

2. Chapel H, Lucas M, Lee M, et al. Common variable immunodeficiency disorders: division into distinct clinical phenotypes. *Blood*. 2008;112(2):277-86.
3. Cunningham-Rundles C. Common variable immune deficiency: Dissection of the variable. *Immunological Reviews*. 2018;287(1):145-61.