Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S26

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1240 - PAPEL PRONÓSTICO DE LA VIDEOCAPILAROSCOPIA EN LA PROGRESIÓN DE LA ESCLERODERMIA SISTÉMICA

***Alfredo Guillén del Castillo**, Serafín Alonso Vila, Albert Selva O'Callaghan, Joseba Corada Prieto, Izar Blázquez Bermejo, Isidro Sanz Pérez, Vicent Fonollosa Pla y Carmen Pilar Simeón Aznar*

Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas. Hospital Universitari Vall d´Hebron, Barcelona.

Resumen

Objetivos: La videocapilaroscopia (VCP) es de gran importancia en el diagnóstico de la esclerodermia sistémica (ES). Sin embargo, existe baja evidencia sobre su papel pronóstico. El objetivo fue evaluar el valor predictivo de la VCP respecto a la progresión de la ES.

Métodos: Durante un período de 12 meses, se realizó una VCP con evaluación cuantitativa y cualitativa a los pacientes con ES definida según los criterios LeRoy & Medsger de 2001 o ACR/EULAR de 2013, así como una ecocardiografía y pruebas de función respiratoria en el momento basal y durante el seguimiento. Se analizaron las características clínicas basales, y la progresión de la esclerodermia mediante 5 metodologías diferentes durante el seguimiento: I) progresión global de la enfermedad; II) progresión de las úlceras digitales (UD); III) progresión de la enfermedad pulmonar intersticial (EPI); IV) progresión pulmonar de forma combinada, y V) muerte. Se utilizó un análisis de regresión de Cox uni y multivariante, con el paquete estadístico SPSS 20.0. Una $p < 0,05$ se consideró estadísticamente significativa.

Resultados: Fueron seleccionados 134 pacientes con ES, cuya edad media (desviación estándar, DE) a la VCP fue de 54,7 (± 14,4), 88 (65,7%) pacientes presentaban subtipo cutáneo limitada. Respecto a las manifestaciones basales, 132 (98,5%) presentaron fenómeno de Raynaud, 110 (82,1%) afección gastrointestinal, 103 (76,9%) afección cardíaca y 58 (43,3%) EPI. En el análisis de regresión de Cox para evaluar la progresión según: I) la progresión global de la enfermedad, se identificaron como factores de riesgo el patrón tardío de Cutolo (HR 2,68; $p < 0,001$), la neoangiogénesis (HR: 1,58; $p < 0,001$), y como factor protector la densidad capilar (HR 0,83; $p = 0,023$) en el estudio univariante. En el estudio univariante de II) aparición de nuevas UD, se observó como factor de riesgo el patrón tardío de Cutolo (HR 3,47; $p = 0,016$), siendo protectora la densidad capilar (HR 0,67; $p = 0,033$). En el análisis de la III) progresión de la EPI, no se identificaron factores pronósticos en la VCP. En el estudio univariante de IV) progresión pulmonar de forma combinada, se demostraron como factores de riesgo el patrón tardío de Cutolo (HR 2,00; $p = 0,023$) y la neoangiogénesis (HR: 1,39; $p = 0,027$), y como protector la densidad capilar (HR 0,78; $p = 0,021$). En el análisis de la V) muerte, se observó como factores de riesgo en el estudio univariante el patrón tardío de Cutolo (HR 3,78; $p = 0,014$), la neoangiogénesis (HR: 2,20; $p = 0,001$), y como factor protector las dilataciones capilares (HR 0,23; $p = 0,011$), mientras que en el multivariante únicamente se identificó la neoangiogénesis (HR: 3,47; $p = 0,028$).

Conclusiones: El patrón tardío de Cutolo y el número de neoangiogénesis son factores de riesgo de progresión de la ES tras la VCP basal, mostrando la densidad capilar y el número de dilataciones capilares un factor protector de la misma. La VCP presenta un destacable papel predictivo de evolución de la ES además de ser de gran utilidad para su diagnóstico.

Bibliografía

1. Guillen-del-Castillo A, Simeon-Aznar CP, Callejas-Moraga EL, Tolosa-Vilella C, Alonso-Vila S, Fonollosa-Pla V, *et al.* Quantitative videocapillaroscopy correlates with functional respiratory parameters: a clue for vasculopathy as a pathogenic mechanism for lung injury in systemic sclerosis. Arthritis Research & Therapy. 2018;20(1):281.
2. Avouac J, Lepri G, Smith V, Toniolo E, Hurabielle C, Vallet A, *et al.* Sequential nailfold videocapillaroscopy examinations have responsiveness to detect organ progression in systemic sclerosis. Seminars in arthritis and rheumatism. 2017;47(1):86-94.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.