



<https://www.revclinesp.es>

1044 - ENFERMEDADES AUTOINMUNES Y NEOPLASIAS: EPIDEMIOLOGÍA Y FACTORES DE RIESGO

Miguel Martín Asenjo¹, Ramón Sánchez Muñoz², Cristina Sánchez del Hoyo³, Roberto González Fuentes¹, Javier Miguel Martín Guerra¹, Alberto Rodríguez Iglesias¹, Marta de la Fuente López¹ e Iván Cusacovich Torres¹

¹Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid. ²Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid, Valladolid. ³Complejo Asistencial Universitario de Palencia, Palencia.

Resumen

Objetivos: Describir las neoplasias que aparecen más frecuentemente entre los pacientes diagnosticados de artritis reumatoide (AR), lupus eritematoso sistémico (LES), esclerodermia sistémica (ES) y síndrome de Sjögren primario (SSp). Conocer la frecuencia de ciertos factores de riesgo que la bibliografía ha relacionado con el desarrollo de neoplasias como es el caso de la edad sexo, los fármacos inmunosupresores y biológicos, los hábitos tóxicos o datos analíticos. Comparar la frecuencia de estos factores de riesgo entre los pacientes diagnosticados de estas cuatro enfermedades autoinmunes y con una neoplasia de aparición posterior.

Métodos: Estudio observacional descriptivo longitudinal y retrospectivo diseñado para describir las neoplasias que aparecen en pacientes diagnosticados de enfermedades autoinmunes (AR, LES, ES y SSp) y presencia de diferentes factores de riesgo. Se incluyen en el estudio paciente diagnosticados de una de estas entidades autoinmunes que han desarrollado una neoplasia en los últimos 10 años. Se recogen variables sociodemográficas, hábitos tóxicos, antecedentes familiares, tipo de neoplasia, estadiaje, tiempo de evolución desde el diagnóstico de la enfermedad autoinmune, presencia de anticuerpos y tratamiento de la enfermedad autoinmune.

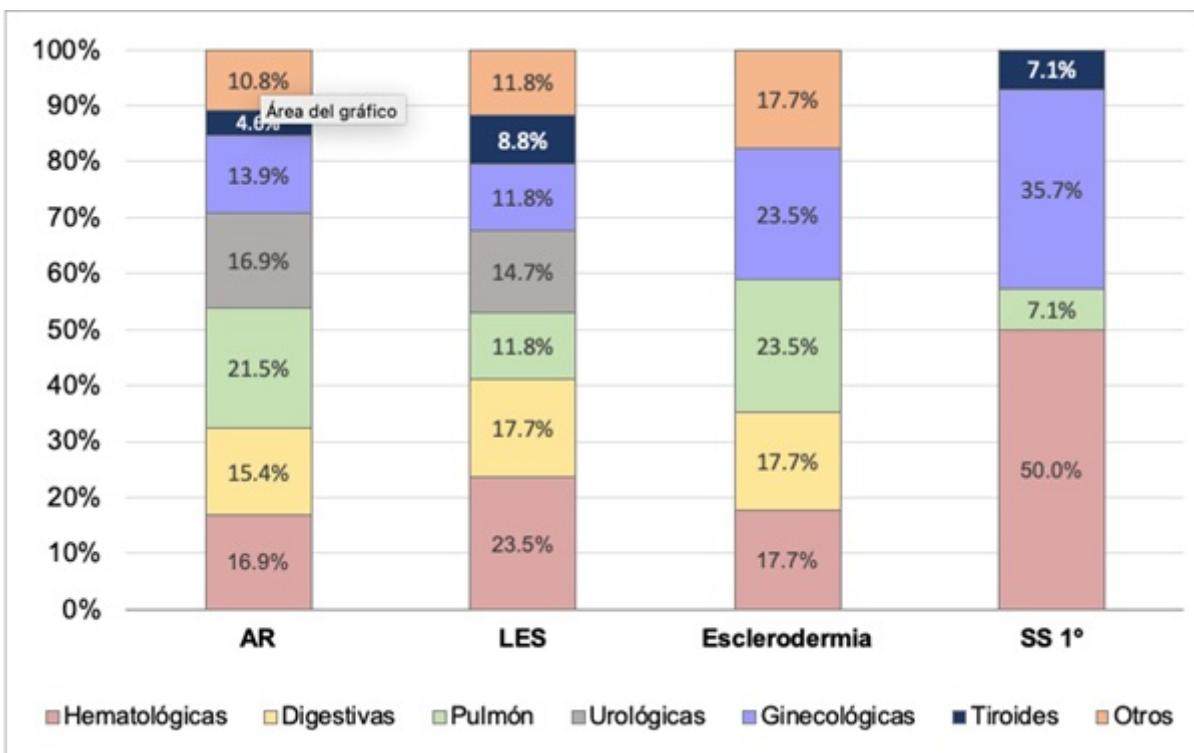
Resultados: Se incluyen en el estudio 130 pacientes, predominantemente mujeres (60,77%) con una edad Media de $69,94 \pm 12,01$ años, cuyas características basales se muestran en la tabla 1. Los varones tenían una edad media superior a las mujeres con mayor prevalencia de hábitos tóxicos. El 47,7% de los pacientes incluidos tienen antecedentes familiares de neoplasia. La enfermedad autoinmune más prevalente fue la AR (50%) seguida de LES (26,1%), ES (13,1%) y SSp (10,8%). Las características basales de los pacientes se incluyen en la tabla 2. De los tratamientos utilizados para el control de su enfermedad autoinmune, los más frecuentes fueron metotrexate (42,6%), hidroxicloroquina (26,9%) y fármacos biológicos (13,1%). La mayoría de los pacientes presentan ANA positivos (70%) y factor reumatoide positivo (64,6%). El tiempo transcurrido desde el diagnóstico de la entidad autoinmune hasta la detección de neoplasia es de $12,31 \pm 8,4$ años, siendo este más elevado en los pacientes con AR y ES (13,12 años) y menos en el SSp (7,79 años). Las neoplasias hematológicas fueron las más frecuentes (22,5%), seguidas de pulmón (17,7%), ginecológicas (16,9%), digestivas (14,6%) y urológicas (12,3%). La distribución de las neoplasias por enfermedad autoinmune se muestra en la figura. En AR prevalecen los tumores de pulmón junto con los hematológicos y urológicos (16,9%). Las neoplasias hematológicas son las más importantes tanto en el LES y SSp. Por último, en la ES existen dos grupos fundamentales de tumores: los de pulmón y los ginecológicos (23,5%).

Tabla 1

	Total (N = 130)	Varones = 51 (39,2%)	Mujeres = 79 (60,8%)	p
Edad en años (DE)	68,94 (12,0)	71,41 (10,5)	67,34 (12,7)	
Hábitos tóxicos				
Bebedores n (%)	40 (30,8)	33 (82,5)	7 (17,5)	0,001
Fumadores n (%)	71 (54,6)	40 (56,3)	31 (43,7)	0,6
Antecedentes familiares (AF)				
AF enf. AI n (%)	34 (26,2)	12 (35,3)	22 (64,7)	0,06
AF neoplasia n (%)	62 (47,7)	20 (32,3)	42 (67,7)	0,06
Tratamiento				
Metotrexate n (%)	55 (42,3)	22 (40,0)	33 (60,0)	0,3
Hidroxicloroquina n (%)	35 (26,9)	13 (37,1)	22 (62,9)	0,001
Otros IS n (%)	12 (9,2)	4 (33,3)	8 (66,7)	0,001
Biológicos n (%)	17 (13,1)	6 (35,3)	11 (64,7)	0,002
Corticoides n (%)	14 (10,8)	5 (35,7)	9 (64,3)	0,001

Sin medicación n (%)	21 (16,2)	8 (38,1)	13 (61,9)	0,001
Datos analíticos				
ANA n (%)	91 (70,0)	38 (41,8)	53 (58,2)	0,3
ANCA n (%)	7 (5,4)	3 (42,9)	4 (57,1)	0,3
Ac anti-DNA n (%)	23 (17,7)	10 (43,5)	13 (56,5)	0,3
FR n (%)	84 (64,6)	33 (39,3)	51 (60,7)	0,05
Ac anti-CCP (%)	36 (27,7)	19 (52,8)	17 (47,2)	0,3
Ac anti-Ro/La n (%)	24 (18,5)	7 (29,2)	17 (70,8)	0,001
Tabla 2				
	AR (N = 65)	LES (N = 34)	Esclerodermia (N = 17)	Sd. Sjögren 1º (N = 14)
Edad en años (DE)	71,26 (10,9)	63,52 (13,3)	69,47 (12,3)	69,93 (10,5)
Bebedores n (%)	20 (30,8)	11 (32,4)	8 (47,1)	1 (7,1)
Fumadores n (%)	34 (52,3)	21 (61,8)	11 (64,7)	5 (35,7)
AF enf. AI n (%)	17 (26,2)	11 (32,4)	4 (23,5)	2 (14,3)
AF neoplasia n (%)	33 (50,8)	13 (38,2)	6 (35,3)	10 (71,4)

Tratamiento				
Metotrexate n (%)	46 (70,8)	4 (11,8)	3 (17,7)	2 (14,3)
Hidroxicloroquina n (%)	12 (18,5)	22 (64,7)	0 (0,0)	1 (7,1)
Otros IS n (%)	4 (6,2)	4 (11,8)	3 (17,7)	1 (7,1)
Biológicos n (%)	14 (21,5)	3 (8,8)	0 (0,0)	0 (0,0)
Corticoides n (%)	10 (15,4)	2 (5,9)	2 (11,8)	0 (0,0)
Sin medicación n (%)	0 (0,0)	3 (8,8)	9 (52,9)	9 (64,3)
Datos analíticos				
ANA n (%)	32 (49,2)	32 (94,1)	16 (94,1)	11 (78,6)
ANCA n (%)	1 (1,5)	4 (11,8)	2 (11,8)	0 (0,0)
Ac anti-DNA n (%)	0 (0,0)	22 (64,7)	0 (0,0)	1 (7,1)
FR n (%)	53 (81,5)	15 (44,1)	6 (35,3)	10 (71,4)
Ac anti-CCP (%)	36 (55,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Ac anti-Ro/La n (%)	3 (4,6)	9 (26,5)	3 (17,7)	9 (64,3)



Conclusiones: Las neoplasias más frecuentes en los pacientes con enfermedades autoinmunes son las hematológicas. Tanto en el LES como en el SSp prevalecen las neoplasias hematológicas, mientras que en la AR y ES las de pulmón. Los tumores urológicos tienen alta incidencia en pacientes con AR. Conocer las neoplasias que aparecen de forma más frecuente nos orienta hacia el establecimiento de medidas de diagnóstico precoz en aquellos pacientes que se diagnostiquen de patología autoinmune.

Bibliografía

- Shah AA, Cappelli LC. The relationships between cancer and autoimmune rheumatic diseases. Best Practice & Research Clinical Rheumatology. 2020;34(1):1-21.
- Masetti R, Tiri A, Tignanelli A, Turrini E, Argentiero A, Pession A, *et al.* Autoimmunity and cancer. Autoimmunity Reviews. 2021;20(9):1-8.