Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S190

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

701 - ASOCIACIÓN DE CLASE FUNCIONAL CON AFECTACIÓN ECOGRÁFICA PULMONAR Y OTRAS VARIABLES EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ALGUNA ENFERMEDAD AUTOINMUNE SISTÉMICA

Margarita Lesta Colmenero[1], *Paula López de Turiso Giner*[1], *Belén Rubira Calvo*[1], *Jaime Rioja Rodríguez*[1], *Fabiola Urquizar Ayén*[1], *Patricia Solana Hidalgo*[1], *Ivan Paez Albitre*[1] *y Luis Fumanal Idocin*[2]

[1]*Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.* [2]*Hospital Royo villanova, Zaragoza, España.*

Resumen

Objetivos: Comprobar si existe asociación entre la afectación ecográfica pulmonar y la clase funcional en pacientes con enfermedades autoinmunes sistémicas.

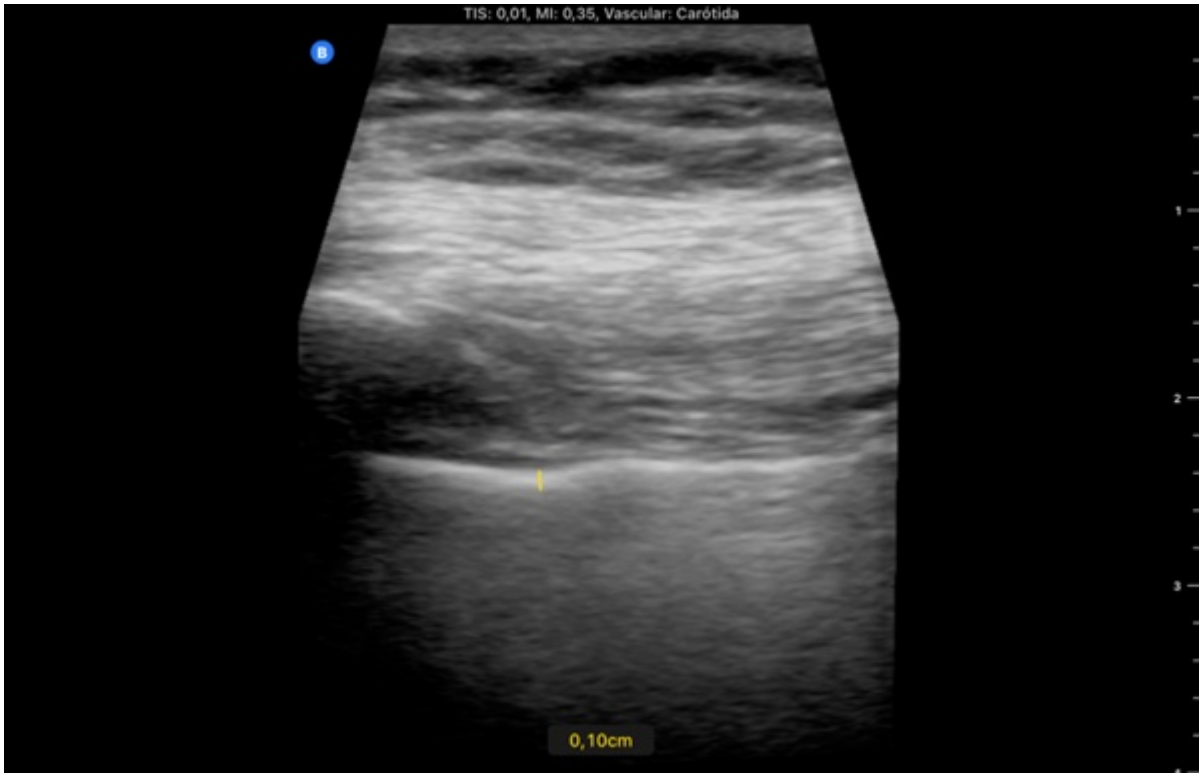
Métodos: Se realizaron ecografías pulmonares con un dispositivo Butterfly iQ a lo largo de 2 años en una consulta de enfermedades autoinmunes a pacientes que presentaban indicación de prueba de imagen tanto por cribado y control como por sintomatología sugestiva de enfermedad pulmonar intersticial (EPI). El protocolo utilizado fue el de 14 puntos descrito en el metaanálisis de Xie *et al.*[1]. El análisis estadístico se llevó a cabo con el *software* Jamovi.

Resultados: Se realizaron 95 ecografías. El diagnóstico más frecuente fue el de esclerodermia, 76 (81,7%). Se encontró correlación positiva moderada entre el recuento global de líneas B y la disnea que presentaban los pacientes. También se halló correlación positiva con el grosos pleural máximo y nº de áreas con línea pleural irregular. No se halló correlación entre la disnea y la Presión arterial pulmonar sistólica en ecocardiograma.

Discusión: Dado que se incluyeron pacientes en momentos muy distintos de tiempo de evolución, creemos que se trata de una muestra representativa de la práctica clínica habitual. La EPI detectada mediante ecografía se correlacionó con mayor grado de disnea. Los pacientes que reportaron un grado mayor de disnea tenían claramente peor recuento global de líneas B, mayor grosos pleural y mayor número de áreas con pleura irregular. Sin embargo, no se halló correlación del grado de disnea con la PAPs. Este hallazgo es compatible con lo descrito en la literatura ya que hasta el 50% de los pacientes con esclerodermia difusa sufren EPI mientras que el porcentaje de pacientes que desarrollan hipertensión pulmonar es en torno a 10-15%.

		Suma Líneas B	**Medida pleural**	**Nº áreas pleura irreg**	**Disnea**
Medida pleural	R de Pearson	0,418***	—		
	p	< 0,001	—		
Nº áreas pleura irreg	R de Pearson	0,827***	0,4***	—	
	p	< 0,001	< 0,001	—	

Disnea	R de Pearson	0,32**	0,307**	0,271**	—
	p	0,002	0,003	0,008	—
DLCO	R de Pearson	-0,503***	-0,239*	-0,442***	-0,291**
	p	< 0,001	0,028	< 0,001	0,007



Conclusiones: Nuestro estudio concluyó que en un amplio porcentaje de los pacientes, vamos a ser capaces de detectar el problema que les ocasiona deterioro de la clase funcional en la misma consulta realizando una ecografía torácica incluso con un dispositivo de mano y bajo coste como puede ser el Butterfly iQ.

Bibliografía

1. Xie HQ, Zhang WW, Sun DS, *et al*. A simplified lung ultrasound for the diagnosis of interstitial lung disease in connective tissue disease: A meta-analysis. Arthritis Res Ther. 2019;21(1).

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