



<https://www.revclinesp.es>

1721 - CARACTERÍSTICAS Y FACTORES ASOCIADOS A INFECCIÓN EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO (LES)

Dario A. Duminy, Sebastià Quetglas Rosselló, Georgina Sauqué Pintos, Esther Belén López, Clàudia Feliu Aragonés, Olga Capdevila Pons y Francesca Mitjavila Villero

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Objetivos: Analizar las características y tipos de infección que han presentado las pacientes con LES a lo largo de su enfermedad. Identificar factores asociados al riesgo de infección.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de pacientes diagnosticadas de LES según los criterios de ACR/EULAR 2019 y en seguimiento por la unidad funcional de enfermedades autoinmunes sistémicas de un hospital universitario de tercer nivel desde el 2010 al 2022. Se incluyeron todas las pacientes que hubieran presentado al menos un episodio de infección registrado en la historia clínica. Se analizaron variables clínicas, analíticas y de tratamiento relacionadas con el LES en el momento de la infección. Asimismo, se analizaron datos relacionados con el episodio de infección y la evolución posterior del mismo. El análisis estadístico se realizó mediante el uso de IBM SPSS Statistics 19.

Resultados: Se incluyeron 464 pacientes de las cuales 164 (35%) presentaron una o más infecciones durante el período analizado. Se registraron un total de 315 episodios de infección. 38 (23%) pacientes presentaron tres o más episodios, siendo la media de infecciones por paciente de 2 (DE 2). El 87% eran mujeres con una edad media al diagnóstico de 35 años (DE 15), y la mayoría de ellas (90%) de raza caucásica. El SLEDAI de las pacientes antes del episodio fue de 3 (DE 4), el 42% presentaba elevación de anti-DNA, el 29% linfopenia y el 36% hipocomplementemia. En el momento de la infección, el 58% de las pacientes recibían tratamiento con hidroxicloroquina, el 78% recibían corticoterapia (la mayoría con dosis superiores a 5 mg/día) y el 53% recibían tratamiento inmunosupresor: 31% micofenolato, 9% metotrexato, 5% azatioprina y 10% tratamiento biológico. Los episodios de infección bacteriana fueron los más frecuentes (70%) seguidos de las infecciones víricas (24%), fúngicas (4%) y parasitarias (1%). Se registraron 29 (9%) episodios de infecciones oportunistas. El 17% de las infecciones bacterianas fueron bacterémicas, y el aislamiento más frecuente fue *E. coli*, seguido de *S. aureus*. Los focos más frecuentes fueron: respiratorio (30% de los episodios), urinario (24%), cutáneo (12%) y abdominal (12%). El 49% de los episodios de infección requirieron hospitalización y solamente el 4% requirieron de un ingreso en unidad de críticos. Fallecieron 9 (5%) pacientes de las que presentaron un episodio de infección. Los factores que se asociaron de forma significativa a un mayor riesgo de infección en el estudio univariante fueron: la nefritis lúpica ($p = 0,02$), la insuficiencia renal ($p = 0,001$), la esplenectomía ($p = 0,005$) y el trasplante renal ($p = 0,005$). Solo la insuficiencia renal mantuvo la significación estadística ($p = 0,04$) en el estudio multivariante.

Conclusiones: Las infecciones son una causa de importante morbilidad en pacientes con LES, pero con tasas bajas de mortalidad. El antecedente de insuficiencia renal se asocia de manera significativa a un mayor riesgo

de infección en nuestra cohorte de pacientes con LES.