Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S201

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1422 - FACTORES ASOCIADOS, IMPLICACIONES TERAPÉUTICAS Y PRONÓSTICO DE LA ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL EN PACIENTES CON MIOPATÍAS INFLAMATORIAS IDIOPÁTICAS

Hugo Jefferson Bermeo Vera, *Elia Ramírez Vicente, Christian Abelardo Siccha Sinti, Sergio Carrasco Molina, Ángel Robles Marhuenda, Ana Noblejas Mozo, Clara Soto Abánades y Jorge Álvarez Troncoso*

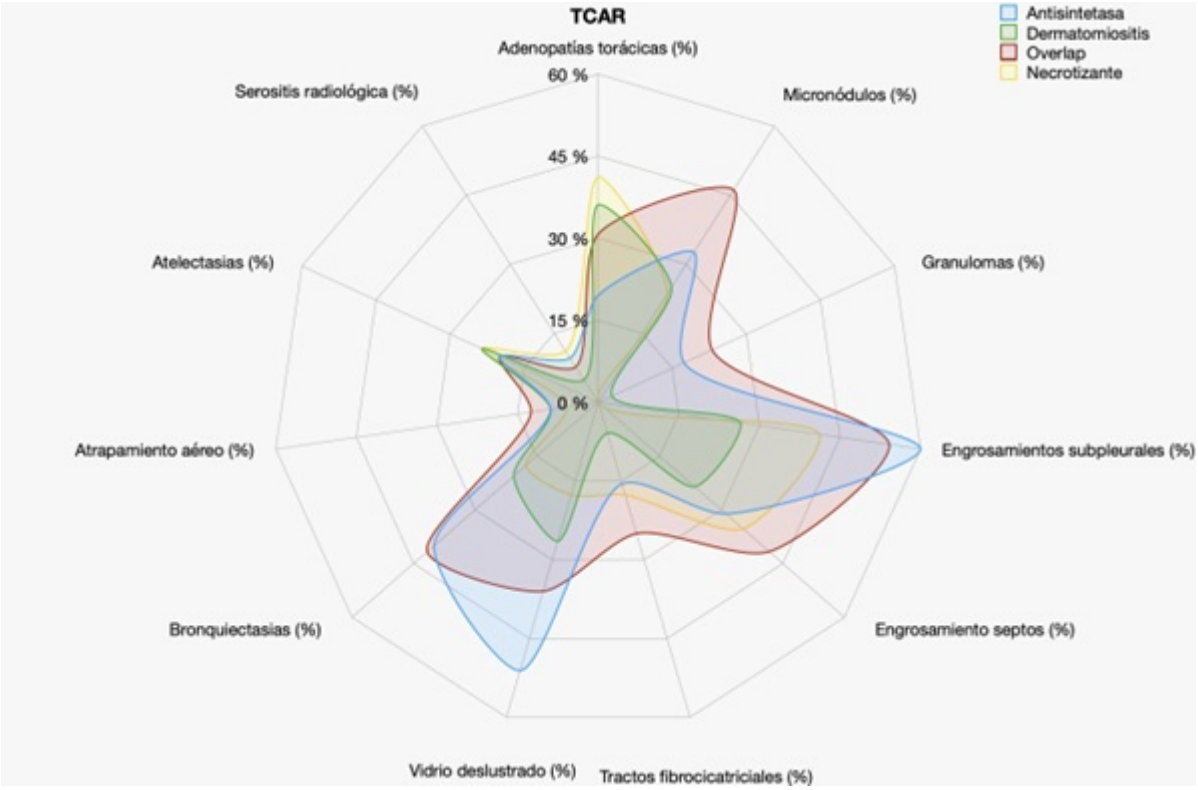
Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Este estudio tiene como objetivo identificar los factores asociados con la presencia de enfermedad pulmonar intersticial (EPI) en pacientes con miopatías inflamatorias idiopáticas (MII) y evaluar las implicaciones terapéuticas y el pronóstico de estos pacientes.

Métodos: Realizamos un análisis retrospectivo de una cohorte de 142 pacientes con MII, analizando las características clínicas, serológicas, demográficas y terapéuticas y su asociación con la presencia de EPI. Se utilizó el valor de p para determinar la significación estadística.

Resultados: En nuestro estudio, la presencia de EPI se asoció significativamente con la edad (p = 0,013), el síndrome antisintetasa (p = 0,009) y la presencia de autoanticuerpos específicos, Jo1 (p = 0,009) y SRP (p = 0,036) como factores de riesgo, mientras que la dermatomiositis (p = 0,002), los anticuerpos HMGCR (p = 0,008), Mi2 (p = 0,002) y TIF1g (p = 0,006) actuaron como factores protectores. Además, la asociación con anti-Ro52 (p = 0,032), una VSG ≥ 30 mm/h (p = 0,005) y la presencia de disnea (p = 0,001) o tos (p = 0,004) también se asociaron con EPI. Los pacientes con EPI presentaron una menor FVC (p = 0,026), FEV1 (p = 0,028) y DLCO (p = 0,032). La presencia de EPI se asoció con un mayor uso de corticoides (p = 0,003), micofenolato (p < 0,001), ciclofosfamida (p = 0,004) y tofacitinib (p = 0,024). La mortalidad no fue significativamente mayor en pacientes con EPI (p = 0,110), aunque el porcentaje de fallecidos con EPI fue mayor.



Conclusiones: La EPI está asociada con factores específicos en pacientes con MII, y tiene implicaciones significativas en la terapia y el pronóstico de estos pacientes. Los hallazgos de este estudio pueden ayudar a guiar la identificación temprana, el tratamiento y la vigilancia de los pacientes con MII en riesgo de desarrollar EPI.

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