



Revista Clínica Española



<https://www.revlinesp.es>

1313 - AFECTACIÓN HEPATOESPLÉNICA POR SARCOIDOSIS: SERIE DE CASOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Javier García Lafuente, Juan Vallejo Grijalba, Isabel Bellostas Campello, Ariel Gonzales Sejas, Laura Pérez Abad, Alejandro Venegas Robles, Paula Vidales Miguelez y Begoña de Escalante Yangüela

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: Describir la afectación hepática y/o esplénica en una serie de pacientes diagnosticados de sarcoidosis sistémica (SS) en un hospital de tercer nivel y comparar sus características con la serie completa de pacientes con SS de nuestro centro.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con Sarcoidosis Sistémica (SS) en el Servicio de Medicina Interna y en la Unidad de Enfermedades Autoinmunes del Hospital Clínico de Zaragoza desde 1993 a 2023. Para su diagnóstico se recogieron datos epidemiológicos, manifestaciones clínicas, determinaciones analíticas incluídas enzima conversora de angiotensina (ECA), calcemia y calciuria, estudios radiológicos, estudio anatomopatológico, tratamientos y evolución. Se estudiaron especialmente aquellos con afectación hepática y/o esplénica, considerando los valores de enzimas hepáticas, las pruebas de imagen, estudio anatomopatológico si se realizó, tratamientos recibidos y evolución. Se realizó un estudio estadístico descriptivo con cálculo de medias con valores máximos y mínimos.

Resultados: Se recogieron 144 pacientes con SS, 85 (59%) mujeres, con edad media al diagnóstico de 48,15 años (rango 14-85). De ellos, 29 pacientes (20,1%) presentaron afectación hepática y/o esplénica: 22 (15,2%) hepática, 13 (9,02%) esplénica y afectación de ambos órganos en 6 de ellos. 16 (55%) son mujeres y la edad media al diagnóstico es de 48,85 años (34-80). 17 son de origen caucásico (58%), 4 latinoamericanos (13,8%) y 8 (27,6%) de origen africano. Al diagnóstico, presentaron síntomas generales 24 pacientes (82,7%), y síntomas pulmonares 15 (51,7%), con afectación radiológica torácica en 24 (82,7%), siendo el estadio 2 (linfadenopatía + infiltrados pulmonares) el más frecuente, en 13 pacientes (54,16%). En 25 (83,33%) se demostraron granulomas no caseificantes en otras biopsias. La afectación hepática se diagnosticó de diversas formas: a) hepatomegalia en pruebas de imagen en 13 casos (59%); b) elevación de enzimas hepáticas $\times 3$, en 6 (27,2%); c) Nódulos hepáticos en pruebas de imagen en 4 pacientes (18,1%) y d) biopsia hepática en 4 (18,1%). En 6 pacientes coexistieron varios hallazgos. Respecto a la afectación esplénica, los nódulos esplénicos por TC fueron el hallazgo predominante, 11 pacientes (84,61%), además de 1 caso (7,69%) de nódulos hipercaptantes en PET-TC, y 3 biopsias positivas (23,07%) todas en pacientes con esplenectomía. La ECA sérica (VN: 8-52) se encontró elevada en 17 pacientes (58,62%) con afectación hepatoesplénica y la hipercalcemia en 12 casos (41,3%), 8 con afectación hepática y 6 esplénica, con un valor medio de 10,05 mg/dL. El tratamiento administrado fue corticoideo en 23 pacientes (79,3%) y 3 pacientes recibieron metotrexate, 1 azatioprina y 2 micofenolato o ciclosporina por otras patologías. Un paciente evolucionó a cirrosis hepática. Fallecieron 5 pacientes (17,2%) y 2 (6,6%) desarrollaron neoplasia.

Conclusiones: La frecuencia de afectación hepatoesplénica en nuestra serie de sarcoidosis sistémica es similar a otros estudios. Su evolución ha sido generalmente buena tras tratamiento corticoideo, con escasa necesidad de inmunosupresores. Solo un paciente evolucionó a cirrosis hepática. Es importante realizar un estudio completo en pacientes con esplenomegalia para evitar esplenectomías innecesarias.