



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1412 - LOS MISTERIOS DE LA SARCOIDOSIS PULMONAR: UNA MIRADA DETALLADA A TRAVÉS DE LOS SÍNTOMAS, IMÁGENES Y TRATAMIENTO EN UNA COHORTE DE PACIENTES

Jesús Alberto López Martínez, Alex Mayer Fuentes, Laia Mas Maresma, Andrea Fernández Valmaña y Carlos Feijoo Massó

Hospital Parc Taulí, Sabadell, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas pulmonares, clasificación radiológica, cambios de estadio radiológico y tratamiento administrado en pacientes con sarcoidosis pulmonar.

Métodos: Revisión retrospectiva en una cohorte de pacientes con sarcoidosis definida de acuerdo con la clasificación WASOG de 1999. Los criterios de inclusión se basaron en biopsia compatible, hallazgos clínicos y/o radiológicos y ausencia de otras causas de enfermedad granulomatosas diagnosticadas en un hospital universitario entre 2010 y 2022 ambos incluidos.

Resultados: Se evaluaron 188 pacientes, de los cuales 79 (42%) hombres y 109 (58%) mujeres. La edad media al diagnóstico fue de 50,76 años. La etnia más frecuente fue la caucásica (89,36%; n = 168), seguida de la hispánica (7,45%, n = 14), la afroamericana (2,13%, n = 4) y los asiáticos (1,06%, n = 2). Los síntomas más frecuentes fueron disnea (33,50% n = 63), tos (23,40%, n = 44), y dolor torácico 3,70% (n = 7). El 35,10% (n = 66) fueron asintomáticos. La clasificación radiológica más frecuente al diagnóstico fue el estadio II (53,72%; n = 101), seguido del estadio I (25%, n = 42), estadio III (10,11%; n = 19), y el estadio IV 4,26%, n = 8). El 8,51% (n = 16) no presentaban afectación pulmonar. En cuanto al tratamiento, el 62,23% (n = 117) recibió corticoides (y de ellos 19 también otros inmunosupresores). La mayoría de los pacientes (62,23%, n = 117) presentaron mejoría radiológica, mientras que un 19,68% (n = 37) mantuvo estabilidad, un 6,91% (n = 13) empeoraron y 6,91% (n = 13) no presentaron alteraciones. En los pacientes sin tratamiento estadio I al diagnóstico (n = 19; 27,14%), la evolución radiológica fue de mejoría en un 73,68% (n = 14), estabilidad en un 21,05% (n = 4) y empeoramiento en un 5,26% (n = 1). Así, en los estadios II (48,57%, n = 34) un 64,70% (n = 22) mejoró, un 26,47% (n = 9) mantuvo estabilidad y un 8,82% (n = 3) empeoró. De los clasificados como estadio III (14,28%, n = 10), el 50% (n = 5) mejoró, un 30% (n = 3) se mantuvo estable, 10% (n = 1) empeoró y el 10% (n = 1) no se clasificó. En cuanto a los pacientes con tratamiento: de los estadios I, el 69,57% (n = 16) mejoraron, el 17,39% (n = 4) se mantuvieron estables y el 13,04% (n = 3) empeoraron. De los estadios II un 78,79% (n = 52) presentó mejoría radiológica, 15,15% (n = 10) estabilidad y un 6,06% (n = 4) empeoramiento. Asimismo, de los clasificados como estadio III un 33,33% (n = 3) presentó estabilidad, un 33,33% (n = 3) mejoraron, un 11,11% (n = 1) y un 22,22% (n = 2) no tenían estudio control. En el estadio IV el 50% (n = 4) se mantuvo estable y el otro 50% mejoró.

Conclusiones: El estadio radiológico II fue la forma de presentación más frecuente de la serie. Del global, se observó mejoría radiológica en más de la mitad de los pacientes tanto en los tratados farmacológicamente como en los no tratados.