



<https://www.revclinesp.es>

## IF-92. - DIAGNÓSTICO DE LAS ENFERMEDADES INFLAMATORIAS SISTÉMICAS EN PACIENTES CON FIEBRE DERIVADOS A UNA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO: EXPERIENCIA DE UN HOSPITAL DOCENTE DE TERCER NIVEL EN BARCELONA

P. Brito Zerón, D. Nicolás-Ocejo, A. Jordán, S. Retamozo, A. López Soto, X. Bosch

Unidad de Diagnóstico Rápido, Servicio de Medicina Interna, ICMiD. Hospital Clínic. Barcelona.

## Resumen

**Objetivos:** Las Unidades de Diagnóstico Rápido (UDR) son un modelo útil y coste-efectivo para el diagnóstico de una amplia gama de enfermedades. La fiebre es un síntoma común para múltiples enfermedades y actualmente se ha convertido en una causa cada vez mayor de derivación a la UDR. El objetivo es analizar la prevalencia en el diagnóstico de enfermedades inflamatorias sistémicas en los pacientes con fiebre que son derivados a una UDR.

**Métodos:** Evaluación prospectiva de 176 pacientes remitidos a la UDR entre noviembre de 2008 y abril de 2011 debido a fiebre prolongada ( $> 38^{\circ}\text{C}$  durante al menos 1 semana). Se excluyeron aquellos pacientes en los que la fiebre se resolvió antes de la primera visita en la UDR y aquellos que no completaron el proceso diagnóstico.

**Resultados:** Se evaluaron un total de 176 pacientes, 53% mujeres y 47% hombres (edad de  $44,70 \pm 16,34$  media). La principal etiología de la fiebre fueron las enfermedades infecciosas (71%), seguidas por las enfermedades inflamatorias (13%), varios (7%), fiebre sin diagnóstico (7%) y neoplasias (2%). Las principales etiologías de las enfermedades inflamatorias fueron (1) enfermedades autoinmunes sistémicas en 11 pacientes: enfermedad autoinmune no diferenciada en 6, síndrome de Sjögren en 3, LES en 1 y poliangeítis microscópica en 1; (2) enfermedades reumatólogicas en 6 pacientes: polimialgia reumática en 3, artritis reumatoide, artritis reactiva y oligoartritis inflamatoria indiferenciada en 1, respectivamente; (3) enfermedades autoinmunes órgano específicas en 3: hipertiroidismo autoinmune, hipotiroidismo autoinmune y cirrosis biliar primaria; (4) enfermedades autoinflamatorias (fiebre periódica mediterránea) en 2 pacientes; (5) enfermedades fibro-inflamatorias (enfermedad relacionada con IgG4) en 1 paciente. Cuando se compararon los pacientes con enfermedades inflamatorias con respecto a otras etiologías de la fiebre, los pacientes con enfermedades inflamatorias tenían una edad media más alta ( $51,48 \pm 16,45$  vs  $43,69 \pm 16,13$ , p = 0,033), requirieron un mayor número medio de visitas en la UDR ( $3,52 \pm 1,76$  vs  $2,54 \pm 1,11$ , p 0,001) y días ( $39,17 \pm 31,9$  vs  $23,82$ , p = 0,008) para llegar a un diagnóstico final, requirieron un mayor número medio de análisis de sangre ( $1,70 \pm 0,88$  vs  $1,22 \pm 0,61$ , p = 0,001) y otras pruebas complementarias (radiografías, CT-scan). La enfermedad inflamatoria que tomó más tiempo para diagnosticar (151 días y 10 visitas en total) fue la enfermedad relacionada con IgG4. Después de llegar a un diagnóstico definitivo de la fiebre, los pacientes con enfermedades inflamatorias fueron referidos con mayor frecuencia a servicios especializados (65% vs 14%, p 0,001) en comparación con otras etiologías de la fiebre que en su mayoría se

refirieron a sus centros de atención primaria.

*Conclusiones:* Las enfermedades inflamatorias fueron el segundo diagnóstico más frecuente en el paciente remitido por fiebre a una UDR, siendo las enfermedades autoinmunes indiferenciadas y las reumatológicas las más frecuentes, seguidos por el síndrome de Sjögren y la polimialgia reumática. El diagnóstico de enfermedades inflamatorias fue un reto, ya que estos pacientes requirieron más pruebas complementarias y un mayor número de visitas y días para llegar a un diagnóstico definitivo en comparación con otras etiologías de la fiebre. La enfermedad relacionada con IgG4-fue la más desafiante como causa de fiebre de origen desconocido. La UDR es un modelo alternativo para el diagnóstico de enfermedades inflamatorias que cursan con fiebre.