



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## IF-94. - NEOPLASIAS SÓLIDAS ASOCIADAS A VASCULITIS CRIOGLOBULINÉMICA

A. Sanz Cepero<sup>1</sup>, A. González Munera<sup>2</sup>, V. García de Biedma<sup>3</sup>, J. Taboada Illán<sup>1</sup>, M. Villalba García<sup>2</sup>, L. Soler Rangel<sup>4</sup>, B. Pinilla Llorente<sup>2</sup>, G. Fraile Rodríguez<sup>1</sup>, J. Canora Lebrato, en representación del Grupo de Trabajo EAS-SOMIMACA

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital General Gregorio Marañón. Madrid. <sup>3</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada. Madrid. <sup>4</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Infanta Sofía. San Sebastián de Los Reyes. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** La vasculitis crioglobulinémica (VC) es un síndrome que se produce por la inflamación vascular de vasos de mediano y pequeño calibre mediada por inmunocomplejos. Se ha relacionado sobre todo con la infección crónica por el VHC aunque hay otras causas que pueden desencadenar esta enfermedad: neoplasias, otras infecciones, enfermedades autoinmunes. El objetivo fue describir las características de las VC asociadas a neoplasias y sus diferencias con las VC clásicas.

**Métodos:** Se diseñó un estudio multicéntrico, descriptivo, retrospectivo, de pacientes diagnosticados de VC en varios hospitales de Madrid, desde enero de 1994 a enero de 2014.

**Resultados:** Se incluyeron 96 pacientes para el análisis descriptivo. La edad media al diagnóstico fue  $65 \pm 16,17$  años. El 38,5% fueron hombres y el 61,5% mujeres. De los 96 casos se detectaron 19 pacientes con neoplasias sólidas lo que supone un 19,8%. Hubo 5 hepatocarcinomas, 3 de ellos asociados a LNH de bajo grado, todos VHC + y con CG tipo II. Se presentaron en hígados cirróticos y fueron posteriores al diagnóstico de CG. Otros tumores fueron 5 mamas, 2 uroteliales, 3 colon, 1 estómago, 2 pulmón, 1 laringe. Dos pacientes tuvieron más de un tumor. La distribución por sexos fue similar. El tipo de crioglobulinemia fue similar en los dos grupos predominando el tipo II (neoplasia 55,6% frente al 54,5% en las no neoplásicas). No encontramos diferencias estadísticamente significativas en las manifestaciones clínicas en ambos grupos. La proteinuria fue más frecuente en los casos de pacientes con neoplasia (33,3% vs 11,1%,  $p = 0,05$ ), así como la positividad de los ANA (40,7% vs 18,8%,  $p = 0,06$ ). Del resto de las determinaciones analíticas destacar una mayor elevación de la cifra de plaquetas cercana a la significación estadística ( $p = 0,051$ ). Tampoco se encontraron diferencias en cuanto al % de remisiones ni recidivas. El % de exitus en el grupo de las neoplasias fue mayor (39% vs 36%) pero sin que esta diferencia fuera significativa. 12 pacientes fallecieron por causas de cirrosis, tumor o comorbilidades generales pero no por actividad de la CG.

**Conclusiones:** Aunque la causa más frecuente de VC es la infección por VHC se puede relacionar con otras enfermedades como las neoplasias sólidas hasta en un 19,8% de los casos. El tipo de crioglobulinemia no difiere del de las provocadas por otras etiologías. Las manifestaciones clínicas así como las alteraciones analíticas son similares, si bien hemos encontrado una mayor frecuencia de proteinuria y de positividad de ANAs. El pronóstico también es similar en ambos grupos.