



IF-020 - SARCOIDOSIS

A. Sánchez Ramos, M. Rodríguez Borrego, A. Hidalgo Conde, B. Sánchez Mesa, G. Ojeda Burgos, F. Sánchez Lora, P. Valdivielso Felices, M. Abarca Costalago

Medicina Interna. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Objetivos: Análisis descriptivo de los casos de sarcoidosis presentes en el Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga desde 1990 a 2015 y comparación con los datos obtenidos en otras series de casos.

Material y métodos: Se contó con la información del programa informático Diraya y la revisión de las historias clínicas proporcionadas por documentación clínica. Contando en un inicio con 85 casos se descartaron 17 por falta de datos necesarios para su inclusión. También se hizo uso del programa SPSS para la valoración de la significación estadística de la distribución clínica por sexos.

Resultados: De los 68 pacientes a estudio, un 54,4% eran mujeres y un 45,6%, hombres. La edad media al diagnóstico fue de 45 años en los hombres y de 50 años en las mujeres. Como debut clínico más frecuente encontramos el respiratorio en un 50% de los casos. Un 88,2% presentaban afectación del aparato respiratorio, de los que las adenopatías hiliares mediastínicas como único signo (estadio radiológico I) constituían un 33,8%. Un 76,5% de los pacientes tenían registradas pruebas de función respiratoria en las que en la mitad de los casos se encontraba un patrón respiratorio normal, mientras que el patrón respiratorio patológico predominante lo constituía el patrón restrictivo con un 34,6%. Un 39,7% presentaron afectación musculoesquelética, mientras que un 41,2% presentó afectación cutánea. La enfermedad se manifestó como síndrome de Löfgren en un 14,7% de los pacientes. Un 67,6% de los pacientes recibieron tratamiento con corticoides durante el desarrollo de la enfermedad. El porcentaje de pacientes que presenta cada morfotipo de la enfermedad en este estudio se asemeja a los resultados obtenidos en otros hospitales a nivel mundial. Cabe destacar el importante grado de comorbilidad presente en la mayoría de los pacientes, llegando a la hipótesis de su actuación como cofactor proinflamatorio predisponente para el desarrollo de la enfermedad.

Discusión: En esta serie de casos, se administra tratamiento corticoideo a pacientes sin afectación radiológica o con estadio I a diferencia de otros estudios. Sin embargo, esta necesidad de tratamiento parece ser, en la mayoría de los casos, por síntomas extrapulmonares o por tratarse de casos de falsos negativos en cuanto a la afectación pulmonar. La incidencia de la enfermedad muestra un aumento progresivo desde la década de los 90 hasta el momento actual. Este aumento de incidencia, puede encontrarse favorecida por el incremento de hallazgos casuales por la generalización de las pruebas de imagen en los últimos años. A finales de los 90 predominaba el síndrome de Löfgren como debut clínico de la sarcoidosis, mientras que en la actualidad, predomina el debut clínico respiratorio. El llamativo grado de comorbilidad que acompaña a los pacientes

afectos de sarcoidosis podría suponer el desarrollo de estudios para relacionar el grado de inflamación y agresión que provocan las comorbilidades con el desarrollo de los granulomas.

Conclusiones: La revisión de los casos de sarcoidosis presentes en el HUVV muestra características de la enfermedad en proporciones similares a otros estudios realizados a nivel mundial, lo que demuestra un patrón de enfermedad que se repite de forma constante y que nos debe hacer sospechar de ella. La llamativa comorbilidad proinflamatoria podría ser objeto de estudios con el objetivo de establecerlo como predisponente etiológico. A finales de los 90 predominaba el síndrome de Löfgren como debut clínico de la sarcoidosis, mientras que en la actualidad, predomina el debut clínico respiratorio. Por último, mencionar que encontramos un aumento progresivo de la incidencia de los hallazgos casuales por la generalización de las pruebas de imagen.