



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

IF-070 - MOTIVOS DE CONSULTA DE PACIENTES CON ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL TERCIARIO

C. Marcelo Calvo¹, M. Rivera Núñez², A. Castellano Candalija¹, J. Álvarez Troncoso¹, I. Vives Beltrán¹, L. Ramos Ruperto¹, G. Daroca Bengoa¹ y Á. Robles Marhuenda¹

¹Medicina Interna; ²Urgencias. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas y analizar los motivos de consulta en el Servicio de Urgencias de pacientes con enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS).

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes con EAS que acudieron al Servicio de Urgencias del Hospital Universitario la Paz en el periodo comprendido entre el 1 de octubre y 31 de diciembre de 2011. Los datos fueron obtenidos mediante la revisión de la historia clínica electrónica. Se analizaron las características demográficas, tipo de EAS diagnosticada, motivo de consulta, presencia de factores de riesgo cardiovascular, diagnóstico final y destino del paciente. El análisis de datos se realizó con el programa de análisis estadístico SPSS.

Resultados: Se incluyeron 166 pacientes con EAS de un total de 18,153 consultas médicas, representando un 0,91% de las urgencias atendidas en este periodo. La edad media fue de $62,7 \pm 18$ años, con predominio de mujeres (122 casos, 73,5%). Las EAS que con más frecuencia se observaron fueron: artritis reumatoide (AR) en 61 pacientes (36,7%) y lupus eritematoso sistémico (LES) en 35 (21,1%). Los motivos de consulta más comunes fueron las enfermedades cardiovasculares en 42 pacientes (25%), seguidos de causas infecciosas en 24 (15%) y trastornos digestivos en 24 (15%). Los síntomas cardiovasculares más comunes fueron el dolor torácico con sospecha de cardiopatía isquémica en 15 (35,7%) y disnea en 17 (40,6%). Se observaron diferencias estadísticamente significativas en la edad de los pacientes que consultaron por motivos cardiovasculares frente a los no cardiovasculares ($73,2 \pm 15$ años vs $59,2 \pm 17,6$ años, $p < 0,001$). Un 32,5% requirió ingreso, con diagnósticos al alta de insuficiencia cardíaca (43,2%), angina inestable (14,4%) y tromboembolismo pulmonar (14,4%). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular entre los pacientes con EAS que consultaron por síntomas cardiovasculares y los que consultaron por otras causas.

Discusión: Este estudio describe los motivos de consulta de pacientes con EAS en un Servicio de Urgencias de un Hospital terciario. Se observó una prevalencia de 0,91% de consultas en urgencias. Las causas cardiovasculares fueron el principal motivo de consulta, difiriendo esto de estudios previos, si bien, estos estudios no se realizaron en Servicios de Urgencias Generales. Estos pacientes requirieron ingreso con una frecuencia mayor que la población general. Estos hallazgos podrían explicarse por la alta edad media de los pacientes incluidos y por la arterioesclerosis y enfermedad cardiovascular precoz que presentan, causado por inflamación crónica, disfunción endotelial, estado protrombótico y terapia inmunosupresora, siendo la

enfermedad cardiovascular una causa de morbilidad importante en pacientes con EAS y recomendándose un control estrecho de los factores de riesgo cardiovascular. Los síntomas más frecuentes fueron el dolor torácico y disnea. Las EAS que más consultaron fueron AR y LES. La principal limitación de este estudio fue que no se incluyeron pacientes que acudieron por motivos dermatológicos, oftalmológicos o traumatológicos.

Conclusiones: La causa más común de consulta en urgencias de pacientes con EAS es cardiovascular, siendo los síntomas más frecuentes dolor torácico y disnea, causado por el daño cardiovascular inherente a la propia patología. Las EAS que más consultaron fueron AR y LES. Los pacientes que consultaron por motivos cardiovasculares presentaban una edad mayor que los que consultaron por otras causas y requirieron ingreso con una frecuencia mayor que la población general. Este estudio refuerza las recomendaciones actuales de un buen control de factores de riesgo cardiovascular y realizar estudios precoces de prevención cardiovascular en este grupo de pacientes.