

CAUSAS DE MORTALIDAD EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON ESCLEROSIS SISTÉMICA



Autores: M. Aguilar Zamora¹, L. Montolio Chiva¹, A.V. Orenes Vera¹, I Vázquez Gómez¹, E. Valls Pascual¹, D. Ybáñez García¹, A. Martínez Ferrer¹, A. Sendra García^{1,2}, I. Torner Hernandez¹, V. Núñez Monje^{1,2} y J.J. Alegre Sancho¹

1. Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia. 2. Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunidad Valenciana-FISABIO. Valencia.

Introducción

- La esclerosis sistémica (ES) es una enfermedad autoinmune sistémica con una elevada morbimortalidad.
- En los últimos años, y gracias a la mejora en el tratamiento, se ha producido un cambio en el patrón de mortalidad en los pacientes con ES.

Objetivos

Evaluar las causas de mortalidad en una cohorte de pacientes con ES.

Métodos

- Estudio descriptivo observacional retrospectivo.
- Se revisaron las historias clínicas de los pacientes incluidos en una cohorte de pacientes con ES de un hospital terciario entre 2003 y 2017 y se seleccionaron aquellos que habían fallecido.
- Se recogieron variables demográficas, variables clínicas y la causa de la muerte.
- El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS Statistics 22,0.

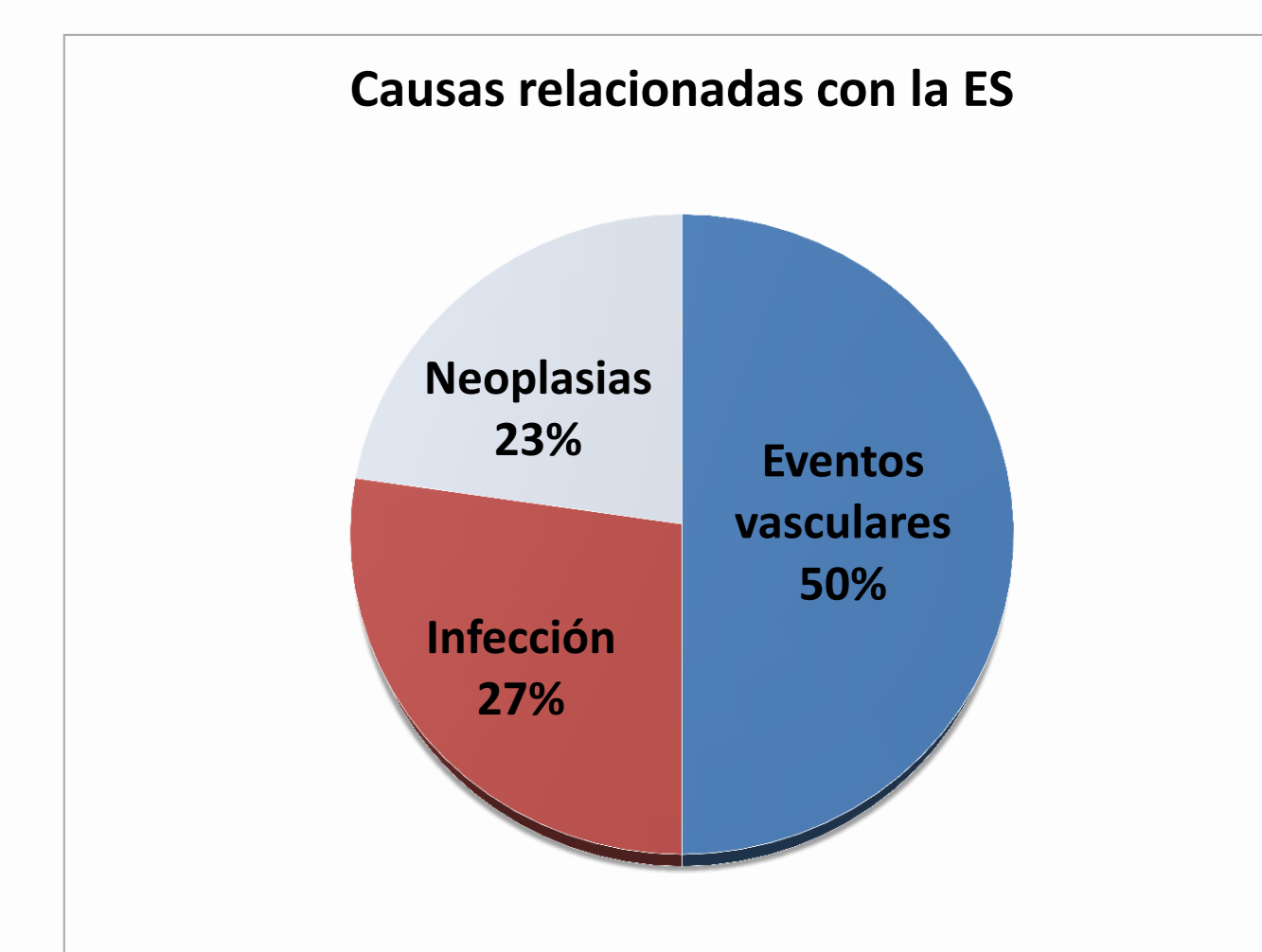
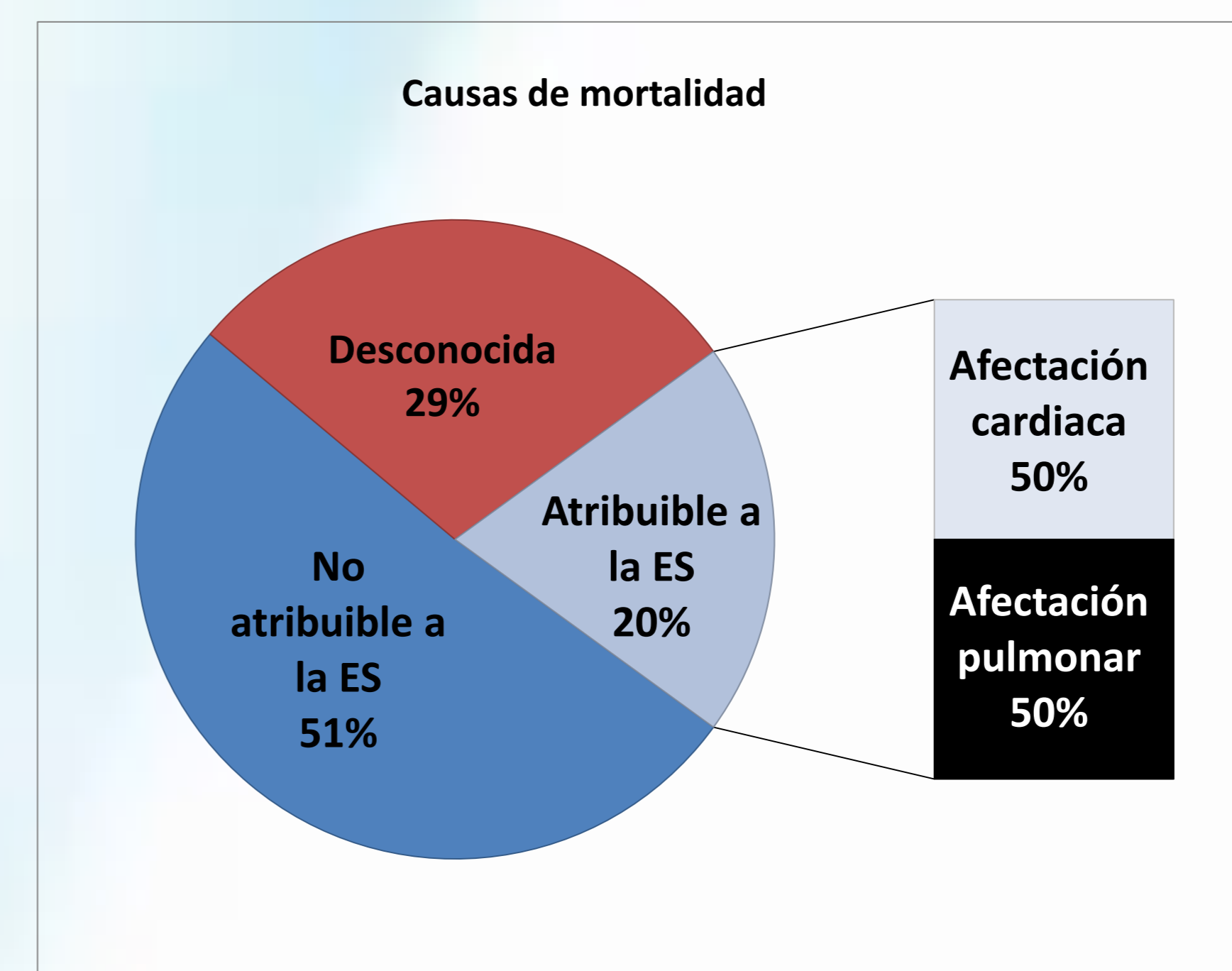
Resultados

- Fallecieron 45 (31.9%) de un total de 141 pacientes con ES en el periodo especificado. Sus características basales en relación con el resto de la cohorte se recogen en la siguiente tabla. Puede comprobarse que los pacientes que murieron tenían una edad superior y una mayor presencia de hipertensión arterial ($p < 0.001$).

	Vivos (n=96)	Fallecidos (n=45)	p
Edad (años)	61 (DE 13.7)	73 (DE 10.8)	p<0.001
Género (mujer)	91%	91%	ns
ES limitada	51%	55.5%	ns
ES difusa	16.6%	24.4%	ns
HTA	33.3%	62.2%	p<0.001
DM	7%	4%	ns
DLP	44.7%	31.1%	ns

Resultados

- Más de la mitad de los pacientes fallecieron por causas no atribuibles a la ES (51.1%), en un 20% por la propia enfermedad y en 13 pacientes (28.9%) por causa desconocida. En cuanto a las muertes atribuibles a la ES, la mitad de ellas fueron por afección cardíaca y la otra mitad por afección pulmonar (37.5% neumopatía intersticial y 12.5% hipertensión arterial pulmonar). No hubo ningún fallecimiento debido a crisis renal.
- En cuanto a las muertes no relacionadas con la ES, los eventos vasculares fueron la causa más frecuente (47.8%: 8 cardíacos, 2 cerebrales y 1 periférico), seguidos de la infección (26.1%: 3 respiratorias, 1 urinaria, 1 sepsis por úlceras sacras y 1 candidiasis esofágica), aunque sólo un paciente recibía tratamiento inmunosupresor, y las neoplasias (21.7%: 2 pulmonares, 1 hepática, 1 mama y 1 hematológica).



Conclusiones

- En nuestra cohorte de pacientes con ES, la causa más frecuente de mortalidad fue la no relacionada con la enfermedad, siendo la cardiovascular la más frecuente.
- En estos pacientes, en los que el tratamiento actual ha conseguido controlar parte de la carga debida a la enfermedad, habría que tener en cuenta también como objetivo terapéutico la prevención y el tratamiento del daño vascular.