

ARTRITIS REUMATOIDE Y ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL DIFUSA: UNA SERIE DE CASOS.

AUTORES: Pablo Andújar Brazal^a, Eduardo Flores Fernández^a, Carlos Valera Ribera^a, Ignacio Vázquez Gómez^a, Adrián Mayo Juanatey^a, Elia Valls Pascual^a, Desamparados Ybañez García^a, Angels Martínez Ferrer^a, Juan José Alegre Sancho^a.

CENTROS DE TRABAJO: ^aServicio de Reumatología, Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia, España.

P-24



OBJETIVOS: Describir las características clínico-radiológicas y comorbilidad asociada de pacientes diagnosticados de Artritis Reumatoide (AR) y enfermedad pulmonar intersticial difusa (EPID) en un hospital de segundo nivel asistencial.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio observacional longitudinal retrospectivo basado en revisión de historias clínicas de pacientes diagnosticados en práctica clínica habitual de AR y EPID en el servicio de Reumatología del Hospital Universitario Doctor Peset de Valencia entre 2008 y 2022. Se analizaron variables sociodemográficas, clínicas y analíticas, edad al diagnóstico de la AR y de la EPID, patrones radiológicos en TC de alta resolución (TCAR), evolución y desenlace.

RESULTADOS: Se registraron veinticinco pacientes diagnosticados de AR y EPID, ésta última mediante TCAR. De éstos, nos limitamos a describir los dieciocho casos en los que no concurrieron otras posibles causas para la EPID. La edad media al diagnóstico de la AR y de la EPID fue de 58.67 y 63.67 años, respectivamente. Doce eran mujeres. El diagnóstico de AR fue previo al de la EPID en diez casos (media de 10.2 años entre ambos diagnósticos). En dos la EPID fue previa a la AR y en seis el diagnóstico fue simultáneo en el mismo año. Respecto a comorbilidades, cabe destacar que tres de los dieciocho pacientes desarrollaron carcinoma pulmonar, un paciente asociaba diagnóstico de esclerosis sistémica y otro desarrolló queratitis ulcerativa periférica. La mitad de los pacientes nunca habían sido fumadores. Doce pacientes presentaron positividad para factor reumatoide (FR) y trece para anticuerpos anticitrulinados (ACPA) y la media de sus valores fue de 361,64 U/ml y de 1209,61 U/ml, respectivamente. En TCAR, diez pacientes presentaron patrón de neumonía intersticial usual (NIU), cinco de neumonía intersticial no específica (NINE), dos de neumonía organizada (NO) y el paciente restante mostró un patrón inespecífico en TCAR. La mitad de los pacientes mostraron progresión de la enfermedad pulmonar (en base a espirometría y TCAR). De los pacientes analizados, siete fallecieron con una media de 74 años (cinco eran mujeres).

CONCLUSIONES: Encontramos, al contrario a lo descrito en la literatura, una mayor prevalencia de casos de EPID-AR en pacientes de sexo femenino y un alto porcentaje de pacientes no fumadores en nuestra serie. Concordante con la literatura previa observamos el predominio del patrón NIU en TCAR y la positividad y a títulos altos de FR y ACPA. Cabe destacar también el desarrollo de cáncer de pulmón en varios pacientes de la muestra analizada, lo que podría ser indicador del potencial desarrollo de esta complicación en este perfil de pacientes.