

ANÁLISIS DE CASOS INCIDENTES DE VASCULITIS ANCA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCTOR PESET DE VALENCIA.

Pablo Andújar Brazal¹, Carlos Valera Ribera¹, Patricia León Torralba¹, Ignacio Vázquez Gómez¹, Adrián Mayo Juanatey¹, Elia Valls Pascual¹, Desamparados Ybañez García¹, Ángels Martínez Ferrer¹, Juan José Alegre Sancho¹.

P-34



1. Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia, España.



Objetivo: Describir las características de los casos incidentes de vasculitis ANCA entre los años 2015 y 2020 en un hospital de tercer nivel asistencial de la Comunidad Valenciana.

Materiales y métodos: Estudio observacional retrospectivo, basado en revisión de historias clínicas de pacientes diagnosticados de vasculitis ANCA en el Hospital Universitario Doctor Peset de Valencia. Se analizaron variables sociodemográficas, hábitos tóxicos, tipo de vasculitis ANCA y posibles desencadenantes relacionados con su debut, resultados de autoinmunidad y de biopsias así como las manifestaciones clínico-analíticas al debut de la enfermedad.

Resultados: Recibieron diagnóstico de vasculitis ANCA durante el periodo de observación 18 pacientes. La media de edad fue de 64 años (rango 18-87 años), 11 eran mujeres y el tipo de vasculitis más frecuente fue la poliangeítis microscópica (10/18), seguido de granulomatosis con poliangeítis (6/18) y granulomatosis eosinofílica con poliangeítis (2/18). Respecto a hábitos tóxicos, en ningún paciente constaba antecedente de consumo de cocaína. En 4 pacientes se registraron posibles desencadenantes de la enfermedad, describiéndose en ellos infecciones próximas al debut de la misma (respiratorias y urinarias). En un paciente se describía además exposición previa a amianto. En la siguiente tabla se recoge las determinaciones de anticuerpos ANCA realizadas.

Se tomaron biopsias al diagnóstico en 15 de 18 pacientes con hallazgos compatibles con vasculitis en 7 de ellas, siendo el pulmón (6/15) y el riñón (5/15) los órganos principalmente biopsiados.

Respecto a las manifestaciones clínicas al diagnóstico, presentaron fiebre el 38,8%, pérdida de peso el 22,2% y artralgias/artritis el 5,5%. El 5,5% presentó manifestaciones cutáneas, el 16,6% oculares, otorrinolaringológicas el 33,3%, respiratorias el 55,5%, abdominales el 11,1%, renales el 66,6% y neurológicas el 33,3%. Ningún paciente presentó manifestaciones cardiovasculares al diagnóstico. Finalmente, respecto a parámetros analíticos, los valores medios de VSG al diagnóstico fueron de 54,57 (11-98) mm/1^h, PCR 112,94 (5-291) mg/l, hemoglobina 10,26 (6,9-15,4) g/dl, leucocitos 9,94 (5,9-18) 10⁹/l, plaquetas 297 (109-528) 10⁹/l, creatinina 1,8 (0,65-4,93) mg/dl y aclaramiento de creatinina 50,64 (9-117) ml/min.

Conclusiones: Encontramos en nuestra serie un predominio de vasculitis ANCA en mujeres entorno a la séptima década de la vida. El tipo más frecuente fue el de poliangeítis microscópica. Ningún paciente tenía antecedente de consumo de cocaína y en algunos de ellos se presentaron infecciones previas al debut de la enfermedad que pudieron actuar como desencadenante. Los patrones de anticuerpos más frecuentes fueron los C-ANCA por IFI y los anti-MPO por ELISA. Cerca de la mitad de las biopsias realizadas al diagnóstico resultaron compatibles con vasculitis. Finalmente, las principales manifestaciones al debut fueron las alteraciones renales seguidas de las respiratorias, con reactantes de fase aguda elevados en la mayoría de ellos.

ANCA (Inmunofluorescencia indirecta, IFI)	Frecuencia	Porcentaje
NEGATIVO	6	33,4
C-ANCA	7	38,9
P-ANCA	4	22,2
X-ANCA	1	5,6
Total	18	100,0
ANCA (ELISA)	Frecuencia	Porcentaje
NEGATIVO	4	22,2
ANTI PR3	6	33,3
ANTI MPO	8	44,4
Total	18	100,0