

OBJETIVOS

Analizar las características de los pacientes con LES que alcanzan la remisión o baja actividad y conocer su incidencia, en práctica clínica

PACIENTES Y MÉTODO

Estudio: retrospectivo transversal.

Criterios de inclusión: Pacientes en seguimiento por Lupus Eritematoso Sistémico (LES) en las consultas de Reumatología del Hospital Marina Baixa (HMB).

Método: Se analiza remisión y baja actividad de LES usando los criterios DORIS (Wilhelm TR. Ann Rheum Dis 2017) y EULAR 2023 (Fanouriakis A. Ann Rheum Dis 2023).

Variables recogidas:

- Base datos específica, en formato Excel.
- Consentimiento informado, para incluir los datos clínicos.
- Datos epidemiológicos del paciente: edad, sexo, enfermedades concomitantes, factores de riesgo cardiovascular, hábitos tóxicos .
- LES: año de diagnóstico, forma de debut, tiempo de evolución de la enfermedad, datos clínicos y de autoinmunidad propios, tratamiento y dosis (especialmente corticoides e inmunosupresores), serología de actividad (antiDNAds y complemento), SLEDAI y SLICC.
- Grupos:
 - DORIS: Remisión clínica; Remisión completa; Remisión clínica en tratamiento; Remisión completa en tratamiento.
 - EULAR 2023: Baja actividad y Remisión.

Análisis estadístico. Las variables categóricas se expresan como frecuencias y porcentajes, y las variables continuas con distribución normal de datos como media y desviación estándar (DE). La significación estadística se estableció en p <0.05.

RESULTADOS-1

Tabla 1. Características generales de la población del estudio

❖ N:	161 pacientes
❖ Edad media:	55,74 (DE 15) años
❖ Edad media diagnostico LES:	38,8 (DE 15) años
❖ Mujer:	150 (93%)
❖ Seguimiento medio en REU:	15 años
❖ Comorbilidades:	
HTA	65 pacientes (40%)
Diabetes	11 pacientes (7%)
Dislipemia	51 pacientes (32%)
IAM	11 pacientes (7%)
Obesidad	9 pacientes (6%)
Fumador	22 pacientes (14%)

RESULTADOS-2

Tabla 2. Características pacientes con LES hasta última cita en consulta

Autoinmunidad

Debut

Tratamientos hasta última visita

SLEDAI hasta última visita

Figura 1. Criterios Clasificación EULAR/ACR 2019

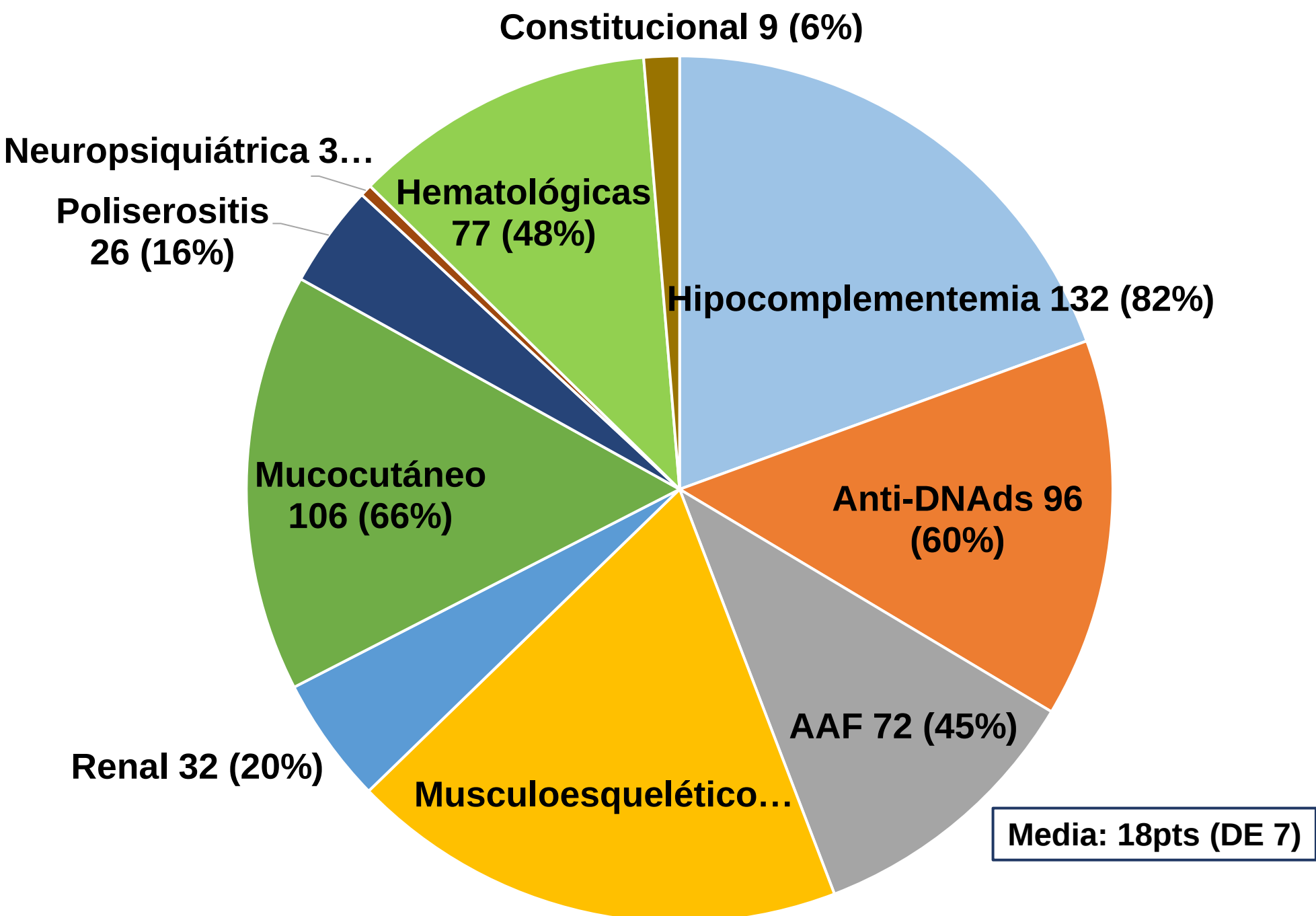


Tabla 3. SLICC - Daño crónico

Ocular:	4 (3%)
Neuropsiquiátrico:	15 (9%)
Renal:	14 (9%)
Pulmonar:	3 (2%)
Cardiovascular:	9 (6%)
Sist Vascular Periférico:	5 (3%)
Gastrointestinal:	1 (0,6%)
Musculoesquelético:	22 (14%)
Cutáneo:	4 (3%)
Gonadal:	0 (0%)
Diabetes:	3 (2%)
Malignidad:	15 (9%)

Tabla 4. Criterios DORIS y EULAR 2023 para la valoración actividad pacientes con LES y datos obtenidos en el estudio

	Remisión Clínica	Remisión Completa	Remisión Clínica en tratamiento	Remisión Completa en tratamiento	Baja Actividad	Baja Actividad EULAR 2023	Remisión EULAR 2023
cSLEDAI=0	Sí	Sí	Sí	Sí	≤4	≤4	Sí
Prednisona	0	0	≤5mg/día	≤5mg/día	≤7,5mg/día	≤5mg/día	≤5mg/día
Inmunosupresores	Ninguno	Ninguno	Permitido	Permitido	Permitido	Permitido	Ninguno
Serología negativa	X	Sí	X	Sí	X	X	X
Pacientes (n)	60	34	106	62	30	124	70
Porcentajes (%)	37,27 %	21,12 %	65,84 %	38,51 %	18,63 %	77,02%	43,48 %

*PGA no incluido en el estudio

CONCLUSIONES

En pacientes con LES tratados y en seguimiento en consultas de Reumatología del Hospital Marina Baixa:

1. El 61% de los pacientes en nuestra serie con LES debutan por artralgias/artritis o lesiones cutáneas.

2. En práctica clínica, es posible alcanzar la remisión clínica, incluso completa y la baja actividad.

3. En los pacientes que la alcanzan, es posible retirar los corticoides y por tanto reducir el daño orgánico.