

Iván Jesús Lorente Betanzos, Jorge Juan Fragío Gil, Pablo Martínez Calabuig, Laura Salvador Maicas, Mireia Sanmartín Martínez, Roxana González Mazarío, Clara Molina Almela, Juan José Lerma Garrido, Amalia Rueda Cid, Cristina Campos Fernández.

SERVICIO DE REUMATOLOGÍA Y METABOLISMO ÓSEO DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA

INTRODUCCIÓN

Aproximadamente el 20% de los pacientes con enfermedades reumatológicas presentan síntomas neurológicos en algún momento. Las enfermedades autoinmunes, que afectan entre el 5% y el 8% de la población mundial, parecen ser las que más asocian afectación neurológica. Por lo tanto, debemos estar atentos a la presencia de síntomas neurológicos, ya que la mayoría de ellos clasifican la enfermedad reumática como grave.

OBJETIVO

El objetivo de este trabajo es describir a los pacientes de nuestro hospital que, presentando una enfermedad reumatológica de base, manifiestan síntomas neurológicos graves en un tiempo indefinido.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional retrospectivo unicéntrico, que incluyó a pacientes con diagnóstico de enfermedad reumatológica que requirieron hospitalización en nuestra unidad debido a afectación neurológica durante el período comprendido entre enero de 2020 y mayo de 2024. Se consideró la afectación tanto del sistema nervioso periférico como del sistema nervioso central. Los síntomas graves se definieron como aquellos que ponen en peligro la integridad física o mental del paciente, requiriendo ingreso urgente para control y tratamiento. Se excluyeron 9 casos de ACG (Arteritis de Células Gigantes) por considerar que podrían ser un factor de confusión en nuestro estudio.

RESULTADOS

De una muestra de 107 pacientes ingresados en la unidad de reumatología, 18 (16,82%) presentaron síntomas neurológicos graves. Este grupo fue predominantemente femenino (73,68%), con una edad promedio de 52,66 años. Las principales afecciones neurológicas observadas en estos pacientes fueron polineuropatía sensitivomotora (27,78%), polineuropatía motora (11,12%) y lupus neuropsiquiátrico (11,12%), entre otras. Se evaluó el número de reingresos, con 4 casos, de los cuales 1 se debió a razones neurológicas y el resto a la enfermedad reumatológica subyacente. La afectación del sistema nervioso central se presentó en pacientes con LES o síndrome antifosfolípido, no existiendo ningún caso en otras enfermedades reumáticas incluidas en el estudio.

VASCULITIS ANCA N=5 (22,2%)	PAN - PNP SENSITIVA
	PAM - PNP (TETRAPARESIS)
	GPA - SENSITIVA-MOTORA PNP
	GEPA - SENSITIVA-MOTORA PNP
	PAN - MOTORA PNP
ESCLEROSIS SISTÉMICA (*)(**) N=3 (16.67%)	ESCLEROSIS SISTÉMICA LIMITADA Y PAM - PNP (TETRAPARESIS)
	ESCLEROSIS SISTÉMICA Y POLIMIOSITIS OVERLAP - PNP
	ESCLERODERMIA Y GPA - MNP
LES (^) N=5 (22.2%)	LES Y SJÖGREN 2º OVERLAP - NEUROLUPUS
	LES - ICTUS
	LES - PNP
	LES - NEUROLUPUS
	LES Y SJÖGREN 2º - ENCEFALITIS DE RASMUNSEN
SAF (^) N=3 (16.67%)	SAFc - COREA
	SAFc - SÍNDROME CONFUSIONAL
	SAF - SÍNDROME DISOCIATIVO/CONVERSIONAL
AR N=1 (5,6%)	AR - PNP ENCEFALÍTICO
ESPONDILOARTRITIS AXIAL y PERIFÉRICA (HLA B27 +) N=1 (5,6%)	ESPONDILOARTRITIS AXIAL Y PERIFÉRICA - PNP

CONCLUSIONES

En nuestro estudio, los eventos neurológicos graves en el contexto de una enfermedad reumática subyacente, siendo la polineuropatía sensitivomotora la manifestación más observada, principalmente relacionada con vasculitis ANCA-positiva y una mayor tasa de reingresos, se relacionaron más con mujeres de mediana edad. La polineuropatía neurológica se manifestó en todos los hombres incluidos en el estudio, mostrando también una mayor relación con la vasculitis ANCA-positiva. Por otro lado, el LES y el síndrome antifosfolípido parecen ser las únicas patologías reumáticas asociadas con manifestaciones del sistema nervioso central en el estudio, siendo esta asociación estadísticamente significativa ($p < 0,01$).