Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):295

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

P254 - ENFERMEDAD DE BEHÇET: COMPARACIÓN DE DOS CRITERIOS DIAGNÓSTICOS EN UNA POBLACIÓN BIEN DEFINIDA. ESTUDIO DE 111 PACIENTES

C. Álvarez Reguera[1], A. Herrero-Morant[1], L. Sánchez-Bilbao[1], D. Martínez-López[1], J.L. Martín-Varillas[1], G. Suárez-Amorín[2], P. Setién-Preciados[1], M.C. Mata-Arnaiz[1], M. González-Gay[1] y R. Blanco[1]

[1]Reumatología; [2]Oftalmología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.

Resumen

Introducción: La enfermedad de Behçet (EB) es una vasculitis sistémica crónica y recurrente sin test diagnóstico patognomónico. La clasificación diagnóstica más utilizada es la del Grupo de Estudio Internacional de EB (ISG). Estos criterios han demostrado reiteradamente ser poco sensibles. Por ello, en 2014 se publicaron los Criterios Internacionales para Enfermedad de Behçet (ICBD).

Objetivos: Comparar los criterios ISG e ICBD en el diagnóstico de EB.

Métodos: En el estudio se incluyeron 111 pacientes diagnosticados por reumatólogos expertos de EB posible o definitiva. Todos ellos, procedentes de una población bien definida del norte de España y diagnosticados entre 1980 y 2019. Los criterios ISG e ICBD para EB fueron aplicados en todos los pacientes y comparados entre ellos.

Resultados: Se estudiaron 111 pacientes (62 mujeres/49 hombres) con edad media de 36,8 ± 13,2 años. La EB se diagnosticó en 65 (58,5%) de ellos según los criterios ISG y en 86 (77,5%) según los ICBD. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos ($p < 0,001$). La concordancia entre ambos criterios diagnósticos fue discreta (Kappa 0,35; $p < 0,001$). La sensibilidad de los criterios ICBD e ISG fue 58,6% y 80,2% respectivamente (tabla).

	Diagnóstico de expertos (N = 111)	Criterios ISG (N = 65)	Criterios ICBD (N = 86)
Edad, media (DE)	36,8 (13,2)	36 (12,8)	36,7 (13)
Sexo, hombres/mujeres, N (%)	49/62 (44,1/55,8)	29/36 (44,6.4/55,4)	38/48 (44,2/55,8)
Aftas orales	110 (99)	65 (100)	85 (100)
Recurrentes (3 brotes/año)	91 (87,2)	61 (93,8)	74 (86)
Aftas genitales	59 (53,1)	42 (64,6)	56 (65,1)
Lesiones cutáneas	76 (68,4)	56 (86,15)	71 (70,9)
Pseudofoliculitis/Eritema nodoso	51 (67,1)/27 (35,5)	38 (58,5)/21 (32,3)	42 (68,8)/22 (36,1)

Lesiones oculares	39 (35,1)	32 (49,2)	39 (45,3)
Anterior/Posterior/Panuveítis	17 (43,6);12 (30,8)/0	16 (50)/8(25)/7 (21,9)	17 (45,6); 0; 12 (30,8)
Vasculitis retiniana	4 (10,3)	1 (3,1)	4 (10,6)
Manifestaciones articulares	76 (68,5)	43 (66,1)	58 (67,4)
Artralgias/Artritis	69 (92,8)/45 (60)	39 (90,7)/24 (55,8)	52 (89,6)/33 (56,9)
Manifestaciones neurológicas	20 (18)	11 (16,9)	16 (18,6)
Periféricas/Centrales	11 (55)/14 (70)	7 (63,6)/7 (63,6)	12 (75)/10 (62,5)
Manifestaciones vasculares	11 (9,9)	7 (10,8)	10 (11,6)
Trombosis venosa/arterial/Flebitis	0/5 (45,4)/1 (9,1)	0/4 (57,1)/1 (14,3)	1 (12,5)/5 (62,5)/0
Manifestaciones gastrointestinales	4(4,5)	4 (6,1)	4 (4,6)
Test de Patergia + (realizado; %)	6 (28; 21,4)	4 (19; 21)	4 (25, 16)
HLA B51 positivo (realizado; %)	38 (86; 44,2)	19 (47; 40,4)	28 (63; 44,4)

Conclusiones: Los criterios ICBD han demostrado una sensibilidad más alta que los ISG. Por ello, la aplicación de los nuevos criterios puede suponer un diagnóstico más temprano y correcto de la EB.

Bibliografía

1. Criteria for diagnosis of Behcet&#39s disease, International Study Group for Behçet&#39s Disease. Lancet. 335:1078-80.
2. The International Criteria for Behçet&#39s Disease (ICBD): a collaborative study of 27 countries on the sensitivity and specificity of the new criteria, J Eur Acad Dermatol Venereol. 2014;28:338-47.

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados