Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):184

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

P141 - EPIDEMIOLOGÍA Y FENOTIPO CLÍNICO DE LA ENFERMEDAD DE BEHÇET EN UNA POBLACIÓN BIEN DEFINIDA DEL NORTE DE ESPAÑA

A. Herrero Morant[1], G. Suárez-Amorín[2], L. Sánchez-Bilbao[1], C. Álvarez-Reguera[1], D. Martínez-López[1], J. L. Martín-Varillas[1], R. Demetrio[2], M. A. Gordo[2], M.C. Mata-Arnaiz[3], M. A. González-Gay[1] y R. Blanco[1]

[1]Reumatología; [2]Oftalmología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. [3]Reumatología. Hospital de Laredo.

Resumen

Introducción: Se han observado variaciones epidemiológicas considerables en la prevalencia de la enfermedad de Behçet (EB). Estas disparidades pueden ser debidas a diferencias geográficas, artefactos metodológicos, cambios en el tiempo o fluctuaciones aleatorias. Los estudios epidemiológicos publicados en España sobre la EB son escasos.

Objetivos: Estudiar los dominios epidemiológicos y clínicos de la EB en una población bien definida del norte de España, así como, comparar los resultados en otras regiones.

Métodos: Incluimos 111 pacientes consecutivos diagnosticados de EB definitiva o posible por reumatólogos expertos entre 1980 y 2019. Asimismo, dos criterios de clasificación fueron aplicados: a) Grupo de Estudio Internacional de EB (ISG) (Lancet. 1990;335:1078-80) y b) los Criterios Internacionales para Enfermedad de Behçet (ICBD) (J Eur Acad Dermatol Venereol. 2014;28:338-47). Adicionalmente, se realizó una revisión bibliográfica en Medline.

Resultados: La prevalencia fue superior a la de la mayoría de las poblaciones europeas sin importar el tipo de clasificación utilizada. La incidencia fue baja (opinión de expertos: 0,021, ICBD: 0,016, ISG: 0,012). La edad media al diagnóstico (36,8 ± 13,2) y la distribución por sexos (55,9% mujeres) fue similar a otros países. El test de Patergia fue realizado en 9% de los pacientes obteniendo unos resultados bajos (22,5%). La frecuencia de los dominios clínicos coincidió con el de otras regiones, a excepción de las afectaciones vasculares y gastrointestinales que fueron menores en la muestra (tabla).

	Criterios diagnósticos y periodo de estudio	*n* casos/tamaño de la población	Edad media al inicio y sexo (% mujeres)	Prevalencia (sobre 100.000)/incidencia	Úlceras Orales/genitales%)	Lesiones de piel/test de patergia (%)	Afectación ocular (%)	Afectación articular (%)	NeuroBehçet/Afectación Vascular/Gastrointestinal (%)
Herrero, A.. et al. Sur de Europa (Cantabria, España)	Opinión de expertos, ISG, ICBD/1980-2019	111 (opinión de expertos)/86 (ICBD)/65 (ISG)/581.078	36,8 ± 13,2/55,9	19,1 (opinión de expertos), 14,8 (ICBD), 11,2 (ISG)/0,021 (opinión de expertos), 0,016 (ICBD), 0,012 (ISG)	99/53,1	68,4/25,2	35,1	68,5	18/10/4,5
Calamia, K. T. et al. Norteamérica (Minnesota, EEUU)	ISG/1960-2005	13/NI	31/30	5,2/0,38	100/62	85/NI	62	46	23/23/NI

Altenburg, A. et al. Norte de Europa (Berlín, Alemania)	ISG y árbol de decisión ABD/1961-2005	590/3.391.344	26/58	4,9/1 (estimado)	98,5/63,7	62,5/33,7	58,1	53	10,9/22,7/11,6
Mohammad, A. et al. Norte de Europa (Condado Skane, Suecia)	ISG/1997-2010	40/809.317	30,5/33	4,9/0,2	100/80	88/NI	53	40	0/20/NI
Mahr, A. et al. Sur de Europa (Condado Seine-Saint-Denis, Francia)	ISG/2003	79/1.094.412	27,6/43	7,1/NI	100/80	90/20	51	59	10/NI/10
Salvarani, C. et al. Sur de Europa (Reggio Emilia, Italia)	ISG, 1988-2005	18/486.961	33/50	3,7/0,24	100/78	100/NI	56	50	11/6/NI
Azizlerli, G. et al. Oriente Medio (Estambul, Turquía)	ISG/estudio de prevalencia	101/23.986	NI/48,5	42/NI	100/70,2	No hay información completa/69,3	27,7	No hay información completa	NI/No hay información completa/NI
Davatchi, F. et al. Oriente medio (Irán, toda la nación)	Opinión de expertos/1975-2018	7641/NI	25,6/44,2	80/NI	97,5/64,4	62,2/50,4	55,6	38,1	3,9/8,9/6,8
Krause, I. et al. Oriente medio (Galilee, Israel)	ISG/15 años (no se especifican los años)	112/737.000	30,6/47	15,2/NI	NR/68	41/44,4	58	70	11,6/No hay información completa/NI
Nishiyama, M. et al. Asia (Japon, toda la nación)	1987 JCBD/1991	3316/NI	35,7/50,6	NI/NI	98,2/73,2	87,1/43,8	69,1	56,9	11/8,9/15,5

JCBD: Criterios de Diagnóstico Japoneses de Enfermedad de Behçet; n: número de casos; NI: no informado.

Conclusiones: La prevalencia de la EB en el norte de España es mayor que en la mayoría de las regiones de Europa. Estas diferencias probablemente son el reflejo de una combinación de variaciones geográficas, artefactos metodológicos, así como, el fácil acceso al sistema público de salud y su eficiencia. En contraste, los fenotipos clínicos son similares a los de otras regiones.

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