Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):429

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

RC074 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON ARTRITIS PSORIÁSICA SEGÚN SU PROCEDENCIA DE DERIVACIÓN EN UNA CONSULTA MULTIDISCIPLINAR

A. García-Guillén[1], A. Laiz[1], A. López-Ferrer[2], H.S. Park[1], P. Moya[1], B. Magallares[1], I. Castellví[1], C. Díaz-Torné[1], A.M. Millan[1], S. Jeria[1], D. Lobo[1], S. Fernández[1] y H. Corominas[1]

[1]Servicio de Reumatología; [2]Servicio de Dermatología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir y caracterizar los pacientes con artritis psoriásica según su procedencia de derivación en una unidad conjunta Reumatología-Dermatología (PAIDER).

Métodos: Se incluyeron los pacientes con diagnóstico de artritis psoriásica según criterios CASPAR visitados entre mayo 2012 y mayo 2019 en la consulta semanal conjunta Reumatología-Dermatología de nuestro centro. Se recogieron datos demográficos, antropométricos, serológicos, de procedencia, factores de riesgo cardiovascular y tratamiento biológico. Se clasificaron los pacientes según si procedían de Reumatología o Dermatología. Se realizó un análisis descriptivo y se compararon las diferentes variables mediante el test chi^2, t-Student y ANOVA. Se aceptó como significativo valores p 0,05.

Resultados: Se incluyeron 393 pacientes (50,6% mujeres) con una edad media de 52,47 ± 13 años. Los pacientes fueron derivados desde Reumatología, Dermatología, Medicina de familia y otras especialidades en el 61,2%, 32,8% y 6,1% de los casos, respectivamente. 166 pacientes (43,2%) recibían tratamiento biológico. El resto de características clínicas y demográficas de la población se recogen en la tabla 1. Las características de los pacientes según su procedencia de derivación se recogen en la tabla 2. Se observó que la media de edad fue significativamente mayor en los pacientes procedentes de Reumatología (p = 0,002), así como la prevalencia del HLA B27 (p 0,001). El 52% de los pacientes derivados desde Dermatología recibían terapia biológica, respecto el 41% de los que procedían de Reumatología (p = 0,04). Se observó una tendencia a la hipertensión arterial en el grupo procedente de Dermatología y una tendencia al tabaquismo en los de Reumatología, aunque no significativa. No se encontraron diferencias entre los dos grupos en cuanto al género, índice de masa corporal (IMC) ni al resto de factores de riesgo cardiovascular.

Tabla 1.

Características de la población	Total (n = 393)
Sexo femenino, n (%)	199 (50,6)

Edad, años, media ± DE	52,47 (13,21)
Procedencia, n (%)	
Dermatología	117 (32,6)
Reumatología	219 (61,2)
Otras especialidades	22 (6,1)
Fumador, n (%)	97 (25,8)
Hipertensión arterial (HTA), n (%)	106 (27,7)
DM2, n (%)	48 (12,5)
DLP, n (%)	98 (25,8)
Hiperuricemia, n (%)	32 (8,6)
HLA-B27, n (%)	68 (21,6)
IMC, Kg/m^2, media ± DE	28,15 (5,87)
Tratamiento biológico, n (%)	166 (43,2)

Tabla 2

Características según la procedencia de derivación	Reumatología (n = 219)	Dermatología (n = 117)	p valor
Sexo femenino, n (%)	110 (50,2)	58 (49,6)	ns
Edad, años, media ± DE	53,83 (12,34)	49,15 (13,93)	0,002
Fumador, n (%)	58 (27,9)	21 (18,6)	0,06

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

HTA, n (%)	51 (24,2)	39 (33,9)	0,06
DM2, n (%)	24 (11,4)	12 (10,3)	ns
DLP, n (%)	54 (25,7)	27 (23,5)	ns
Hiperuricemia, n (%)	15 (7,4)	11 (9,8)	ns
HLA-B27, n (%)	51 (28,3)	6 (6,6)	0,001
IMC, Kg/m^2, media ± DE	28,45 (6,29)	27,88 (5,24)	ns
Tratamiento biológico, n (%)	88 (41,1)	61 (52,6)	0,04

Conclusiones: Más de la mitad de pacientes con artritis psoriásica visitados en la consulta PAIDER de nuestro centro son derivados desde Reumatología. Los pacientes procedentes de Reumatología son mayores y tienen mayor prevalencia de HLA B27, marcador que se relaciona con el dominio articular de la enfermedad. Los pacientes derivados desde Dermatología reciben más tratamiento biológico, sugiriendo una afectación cutánea importante. En nuestra consulta conjunta no existen diferencias en el IMC ni en los factores de riesgo cardiovascular según la procedencia de los pacientes.

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