Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):403

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

RC048 - SARCOIDOSIS OCULAR Y ASOCIACIÓN POR GRUPOS DE SÍNTOMAS. ESTUDIO DE UNA SERIE DE 383 PACIENTES CON SARCOIDOSIS SISTÉMICA DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

C. Álvarez Reguera[1], J.J. Gaitán-Valdizán[2], R. Fernández-Ramón[2], R. Demetrio-Pablo[2] y R. Blanco[1]

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

Resumen

Introducción: La sarcoidosis es una enfermedad inflamatoria que puede afectar a diferentes órganos. Los órganos más frecuentemente afectados son los pulmones, la piel y los ojos. Una complicación severa de esta enfermedad es la sarcoidosis ocular.

Objetivos: Evaluar la asociación de sarcoidosis ocular con otras afectaciones clínicas.

Métodos: Estudio de una cohorte de pacientes con sarcoidosis sistémica de un único hospital universitario. Todos los pacientes fueron diagnosticados de sarcoidosis entre enero de 1999 y enero de 2019 de acuerdo con los criterios ATS/ERS/WASOG.

Resultados: 41 pacientes (22 mujeres/19 hombres) de 383 (10,7%) tenían afectación ocular. Su edad media era 44,8 ± 16. La afectación pulmonar fue la más frecuentemente asociada con sarcoidosis ocular (n = 36; 87,8%) seguida de la dermatológica (n = 14; 34,1%), la articular (n = 12; 29,3%) y la neurológica (n = 8; 19,5%). La sarcoidosis ocular presenta una mayor afectación neurológica y renal comparada con la sarcoidosis general de la cohorte más amplia (12% vs 6% y 19,5% vs 7%; respectivamente).

Conclusiones: La proporción de dominios clínicos afectados en la sarcoidosis ocular es similar a la de la sarcoidosis general. Excepto en las afectaciones neurológicas y renales, que la triplican y duplican respectivamente. Por tanto, es importante tener en cuenta la probabilidad de las complicaciones neurológicas y renales cuando existe afectación ocular en la sarcoidosis.

Bibliografía

1. Riancho-Zarrabeitia L, et al. Semin Arthritis Rheum. 2015;45:361-8.
2. Calvo-Río V, et al. Clin Exp Rheumatol. 2014;32:864-8.
3. Riancho-Zarrabeitia L, et al. Clin Exp Rheumatol. 2014;32:275-84.
4. Vegas-Revenga N, et al. Am J Ophthalmol. 2019;200:85-94.
5. Calvo-Río V, et al. Clin Exp Rheumatol. 2014;32(4 Suppl 84):S54-7.
6. Costabel U, Hunninghake GW. Eur Respir J. 1999;14:735-7.

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