



Las enfermedades pulmonares intersticiales difusas (EPID) son un grupo de patologías con características clínicas, radiológicas y funcionales similares. Una de las causas más comunes de EPID son las enfermedades del tejido conectivo (ETC). La presencia de EPI supone un peor pronóstico de la enfermedad del paciente.

Objetivos:

Conocer la frecuencia y características demográficas de las EPID asociadas a ETC en nuestro medio, así como los métodos diagnósticos utilizados y el tratamiento recibido por los pacientes (antes y después del diagnóstico de EPID).

Material y métodos:

Estudio descriptivo en el que se han incluido 38 pacientes con diagnóstico de EPID y ETC, revisados en la consulta monográfica de EPID en nuestro centro desde 2013.

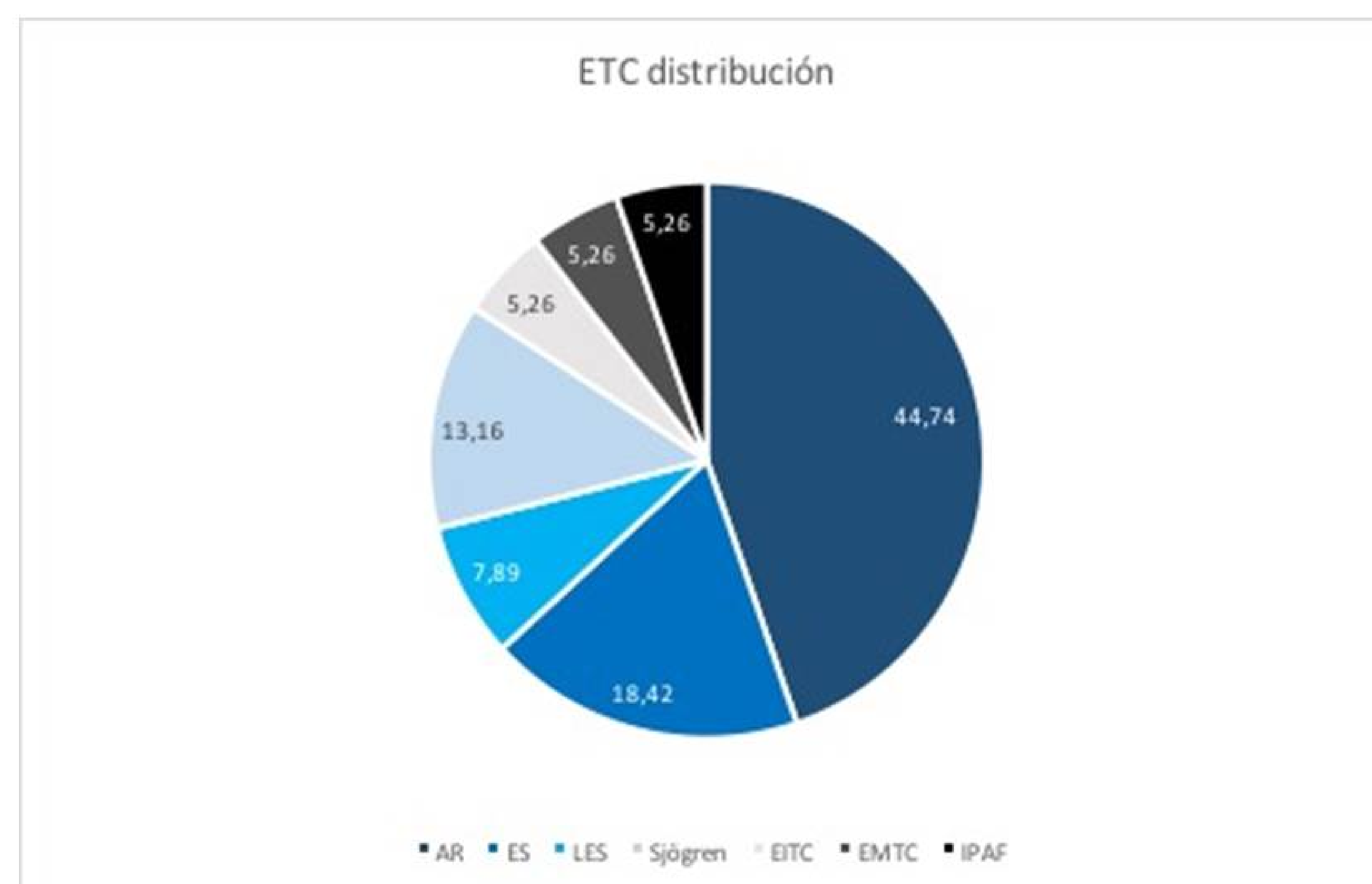
Las variables independientes incluidas estudiadas han sido edad, sexo, hábito tabáquico, procedencia de los pacientes, tipo de ETC, métodos diagnósticos utilizados, patrón radiológico, pruebas funcionales respiratorias, presentación en sesión multidisciplinar de EPID y tratamiento recibido (fármacos, pacientes trasplantados y modificación del tratamiento tras el diagnóstico de EPID).

Los datos recogidos se han analizado mediante SPSS 21.0.

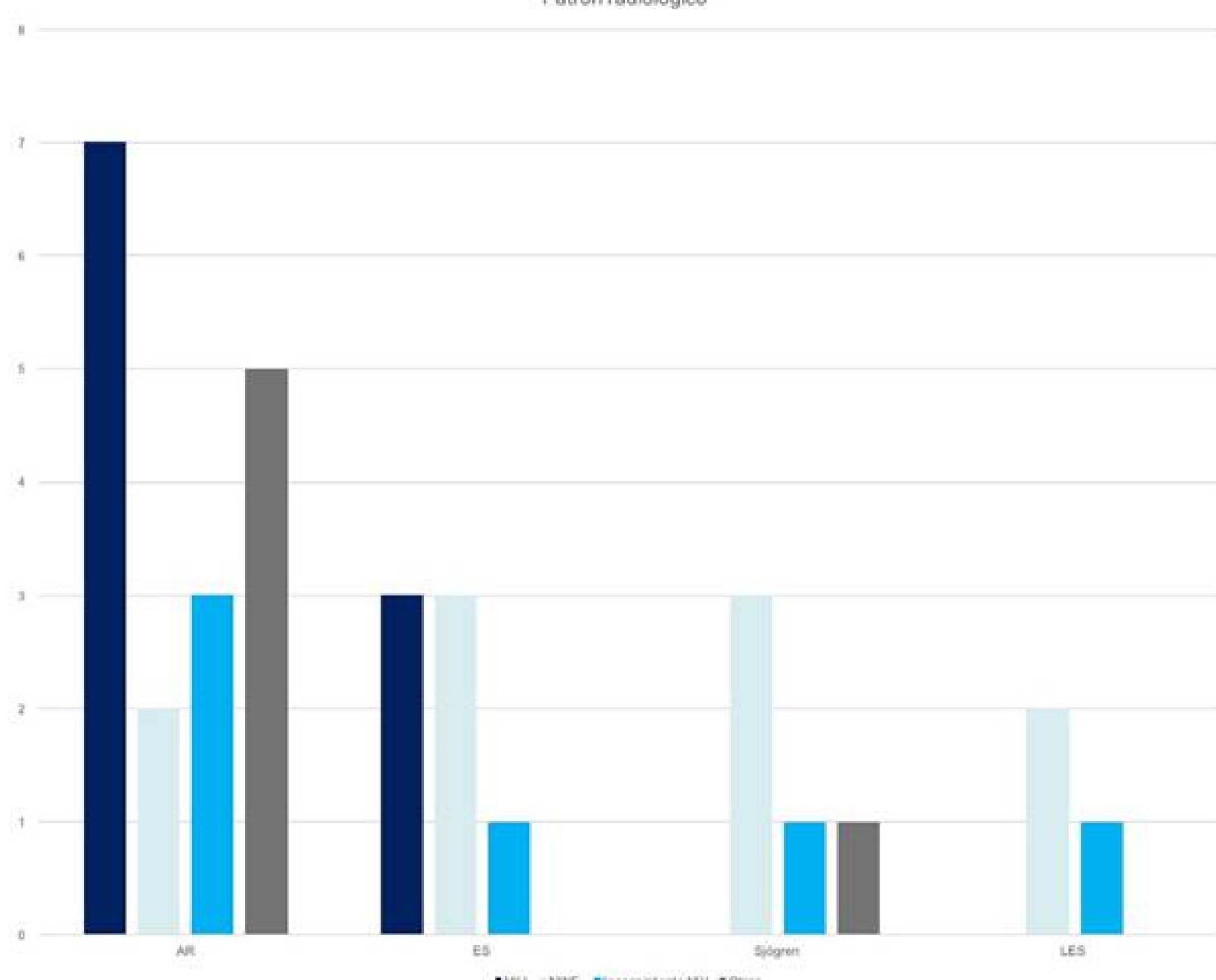
Resultados:

La población estudiada incluye un total de 38 pacientes (16 mujeres y 22 varones). 18 pacientes no eran fumadores, 4 fumadores activos y 16 exfumadores. La edad media de los pacientes fue de 67.66 años ± 10.9 [44-82 años]. 24 pacientes procedían de Reumatología, 12 de Neumología y 2 de Inmunología.

Los diagnósticos de ETC fueron: 13 pacientes artritis reumatoide(AR), 3 lupus eritematoso sistémico(LES), 7 esclerosis sistémica(ES), 5 síndrome de Sjögren, 2 enfermedad indiferenciada del tejido conectivo (EITC), 2 enfermedad mixta del tejido conectivo (EMTC) y 2 neumonía intersticial con características autoinmunes (IPAF). Otros 4 pacientes con AR presentaban sólo bronquiectasias (2 pacientes) y nódulos reumatoideos (2 pacientes). 4 pacientes fueron diagnosticados de ETC tras el diagnóstico de EPID y se diagnosticaron 2 IPAF.



Patrón radiológico



A todos los pacientes se les realizó tomografía computarizada de alta resolución (TCAR), presentando 11 de ellos patrón de neumonía intersticial (NIU), 13 neumonía intersticial no específica (NINE), 6 patrón inconsistente con NIU, 1 patrón de posible NIU, intersticial linfóide (NIL), 1 neumonía organizada bronquiectasias y 2 nódulos reumatoideos. A 4 realizó lavado broncoalveolar y biopsia biopsia quirúrgica (3 Sjögren y una AR). en sesión multidisciplinar de EPID (39.5%).

La media de FVC en los pacientes fue del 103.97% ± 21.88% [45-150%] y de la DLCO 64.25% ± 22.42% [30-121%].

En 19 pacientes el diagnóstico de EPID supuso un cambio en el tratamiento farmacológico. 1 paciente fue trasplantado. 4 pacientes fallecieron.

Conclusiones:

- Tal como refleja la literatura previa, las ETC más frecuentes en nuestra serie son la AR y ES y el patrón radiológico más frecuente es el de NINE en la serie general, salvo en los casos de AR que es el patrón NIU.
- Un enfoque multidisciplinar permite el diagnóstico precoz y la optimización del tratamiento en la afectación pulmonar de pacientes con ETC.