

COHORTE ARAMIS: CARACTERÍSTICAS, FACTORES PRONÓSTICOS Y EVOLUCIÓN DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON AR-EPID EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE CABA DE UN CONSULTORIO INTERDISCIPLINARIO NEUMONOLÓGIA-REUMATOLOGÍA ENTRE 2022-2024

Modalidad: Trabajos de Investigación: Comunicación Oral

Unidad Temática: Enfermedades Pulmonares Intersticiales

SZWARSTEIN, Pablo | BRITOS, Jorge Nicolas | ALVAREZ, Damaris | MONTOYA, Sandra Fabiana | RINESI, Diego | IZAGUIRRE GERMAIN, Maria Pia | KERSBERG, Eduardo | SIVORI, Martín

HOSPITAL RAMOS MEJIA

Introducción y objetivo: La Artritis Reumatoidea (AR) es una enfermedad de alta prevalencia mundial 1%. La asociación de AR-EPID es bien conocida y su prevalencia se encuentra mundialmente entre 5 a 15 %. La forma más prevalente de AR-EPID descripta es la UIP. OBJETIVOS: Describir una cohorte de pacientes con AR-EPID atendidos en el período 2022-2024 en un hospital público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), evaluados en forma simultánea por reumatólogos y neumonólogos, en sus características demográficas, clínicas, imagenológicas y funcionales. Adicionalmente se determinarán los factores de riesgo pronósticos de aparición de AR- EPID basados en Guía SER-SEPAR AR-EPID 2022 (género, actividad de la enfermedad, anticuerpos, nódulos reumatoideos duración de la enfermedad, tabaquismo) y de progresión (FPP) de la misma (FVC baja, patrón UIP).

Material y método: Se realizó estudio retrospectivo observacional de base de datos de Reumatología y Neumonología de pacientes con AR (criterios ACR) atendidos entre 2022-2024 en el Hospital Ramos Mejía de CABA. Se definió progresión por criterios INBUILD y Guía ATS 2022 de FPP. Se utilizó análisis estadístico convencional.

Resultados: Se atendieron 393 pacientes con AR, de los cuales 49 (12,4%) presentaron compromiso pulmonar intersticial. La mediana de edad fue 60.5 (RIQ 25-75, 55-71), y 83,7% fueron de género femenino. Con respecto a los patrones tomográficos se observó UIP 51% (n=25), NSIP 37% (n=18), 6 presentaron enfisema, y bronquiectasias por secuela TB. 41% (n=20) pacientes presentaron compromiso de vía aérea en cortes en espiración. Con respecto al compromiso funcional la mediana de FVC fue de 1,69 L (RIQ 25-75%, 1,01-2,6), FVC 67,5% (RIQ 25-75%, 42-86) y mediana de DLCO 72% (RIQ 25-75%, 60-79) indicadores de compromiso leve a moderado. La actividad de la enfermedad medida por Das28-PCR fue alta 24%(n=12), moderada 45% (n=22), baja 23% (n=11), remisión 8%(n=4). En cuanto a marcadores inflamatorios, la mediana de PCR fue 10,5 (RIQ 25-75%, 5-22). En relación a los anticuerpos antiCCP fue positivo en altos títulos en 69% (n=34). Todos los pacientes de la cohorte fueron tratados con inmunosupresores, en la mayoría de los casos se utilizaron combinaciones de fármacos: 39% (n=19) comenzaron a ser tratados con metotrexate más corticoides y 12% (n=6) con leflunomida. Recibieron Abatacept 39% (n=19), rituximab 13% (n=7) y nintedanib 2% de los pacientes (n=4). Mostraron progresión espirométrica y clínica o tomográfica 26% (n=13). Los factores determinados de riesgo de aparición y progresión de la EPID fueron: duración promedio de la enfermedad >10 años en 61% (n=30), presencia de tabaquismo 47% (n=23) y nódulos reumatoideos 31% (n=15), patrón UIP 51%(N=25) y alta -moderada actividad 69%(n=34). La mortalidad fue 6%(n=3).

Discusión y conclusiones: Es crítico y recomendable el trabajo multidisciplinario entre reumatólogos y neumonólogos. En la cohorte ARAMIS, la AR- EPID fue más frecuente en mujeres de edad media con larga evolución de la enfermedad, predominantemente con actividad alta o moderada de la enfermedad medida por Das28-PCR y presencia de péptidos citrulinados a alto título, que en nuestra cohorte se relacionó fuertemente con aparición y progresión de EPID. Entre los inmunosupresores los más utilizados fueron abatacept ,metotrexate con corticoides y rituximab . Fue muy complejo la utilización de nintedanib por acceso.