

“PREVALENCIA DE FIBROSIS PULMONAR PROGRESIVA EN PACIENTES CON ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA CIUDAD DE SANTA FE. ESTUDIO RETROSPECTIVO OBSERVACIONAL”

Modalidad: Trabajos de Investigación: Comunicación Oral

Unidad Temática: Enfermedades Pulmonares Intersticiales

GONZALO, Paula | BALLINA, Ariel | BIMA, Guillermo Javier | ALTAMIRANO, Agustina | MENGA, Rocio | GONZALEZ VARA, Martin | WUSTTEN, Carlos Sebastián | VEGETTI, Luciana

HOSPITAL JOSE MARIA CULLEN

Introducción y objetivo: Hasta la actualidad no disponemos de datos locales sobre las características clínicas y evolutivas de los pacientes con Enfermedades Pulmonares Intersticiales Difusas (EPID) en Santa Fe. Objetivo: describir las características clínicas, tomográficas y evolutivas de los pacientes con diagnóstico de EPID que asisten a nuestro centro. Definir la proporción de pacientes que cumplen criterios de Fibrosis Pulmonar Progresiva (FPP) y analizar comparativamente diferentes variables relacionadas

Material y método: Estudio observacional retrospectivo. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de EPID que consultaron entre Junio 2021 y Julio 2024 al consultorio especializado de EPID del Hospital Cullen. Se realizaron los diagnósticos de EPID según guías internacionales ATS/ERS. Se consignaron datos demográficos, laboratorio inmunológico, patentes de tomografía de tórax (TACAR), tratamientos y evolución. Para analizar la prevalencia de Fibrosis Pulmonar Progresiva (FPP) se utilizaron los criterios de guías FPP ATS/ERS/JRS/ALAT 2022. Se excluyeron aquellos pacientes con FPI, enfisema mayor a 15%, patentes de TCAR inflamatorias y aquellos pacientes que no disponían de al menos 2 espirometrías en el lapso de 12 meses. Para describir los resultados las variables continuas se expresaron en media y desvío standard (DS), las categóricas en porcentajes. La comparación entre variables continuas se realizó mediante Wilcoxon Ranksum test y las categóricas mediante chi 2. Se consideró diferencia estadísticamente significativa $p < 0.05$.

Resultados: Se incluyeron 103 pacientes, edad media (DS) 58,8 (12,2) años con predominio femenino (76,7%). Los principales diagnósticos (62,1%) fueron: enfermedades del tejido conectivo (ETC), 17 (16,5%) neumonitis por Hipersensibilidad (NH) y 6 (5,8%) Fibrosis Pulmonar Idiopática (FPI). Las ETC más comunes fueron, Artritis Reumatoidea (AR) 20 (21%), Esclerosis sistémica (17 (17,9%), Síndrome de Sjögren 13 (13,6%) y Miopatías Inflamatorias 5 (5,2%). Clínicamente, referían disnea 61%, la mayoría mMRC2 (24,2%) y mMRC3 (18,4%). El tiempo medio de disnea, meses (DS) fue 16,04 (22,7). Referían tos 35%, presentaban rales velcro 75,2% y clubbing 11%. 4% requirieron biopsia pulmonar quirúrgica. Funcionalmente la FVC% media (DS) fue 73,7 (19) y DLCO% (DS) 54,4 (23,8). Desde lo tomográfico, presentaban patente de NIU típica 16 (15,8%), NIU probable 11 (10,9%), NIU indeterminada 1 (0,9%) y diagnóstico alternativo 73 (72,3%). Se realizó laboratorio inmunológico a 94 (91%) pacientes presentando ANA mayor o igual a 1/80 en 53 (56%). En el estudio analítico comparativo los pacientes con EPID fibrótica (n=55) presentaron significativamente mayor tiempo de disnea vs aquellos con EPID inflamatorias (n=9): 17,7 (24,3) vs 5,3 (8,04) meses ($p=0,03$). Respecto a la evolución, 23/60 (38,3%) cumplían con criterios de FPP. Al comparar con aquellos sin FPP (n=37) encontramos que los pacientes con FPP presentaban significativamente más frecuencia de rales velcro: 91,3% vs 72,9% ($p=0,04$), NIU en TCAR: 34,7% vs 13,8% ($p=0,03$) y requerimiento de O2: 40,9% vs 18,9% ($p=0,04$).

Discusión y conclusiones: Según nuestro conocimiento, este es el primer registro de pacientes con EPID de la ciudad de Santa Fe. Se ha registrado una mayor proporción de pacientes con ETC. Los pacientes con EPID fibrótica presentan mayor tiempo de disnea lo que refleja mas demora en el diagnóstico. Encontramos una proporción de pacientes con FPP (38,3%) acorde a lo publicado en otros estudios de vida real. Los pacientes con FPP presentan mayor proporción de NIU, rales velcro y más requerimiento do O2.