

# ESTUDIO COMPARATIVO DE DOS CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN EN LA PRACTICA CLÍNICA REAL EN LA ENFERMEDAD DE BEHÇET.

Rafael Gálvez Sánchez<sup>1</sup> , José Luis Martín-Varillas<sup>2</sup> , Lara Sánchez-Bilbao<sup>1</sup>, Iván Ferraz-Amaro<sup>3</sup> , Carmen Lasa Teja<sup>1</sup> , Elena Aurrecoechea<sup>4</sup> , Ricardo Blanco<sup>1</sup>

Hospital Marqués de Valdecilla, Division of Rheumatology<sup>1</sup>, Hospital de Laredo, Division of Rheumatology<sup>2</sup>, Hospital Universitario de Canarias, Division of Rheumatology<sup>3</sup>, Hospital de Sierrallana, Division of Rheumatology<sup>4</sup>

## ANTECEDENTES

La enfermedad de Behçet es una enfermedad sistémica inflamatoria con afectación vascular de vaso variable. Tradicionalmente su diagnóstico se realizaba según los criterios del Grupo Internacional para el estudio (ISG) [1]. Actualmente, los criterios de clasificación ICBD revisados, del International Team For The Revision of The International Criteria (ITR- ICBD) ha demostrado tener una mayor sensibilidad a la hora del diagnóstico [2].

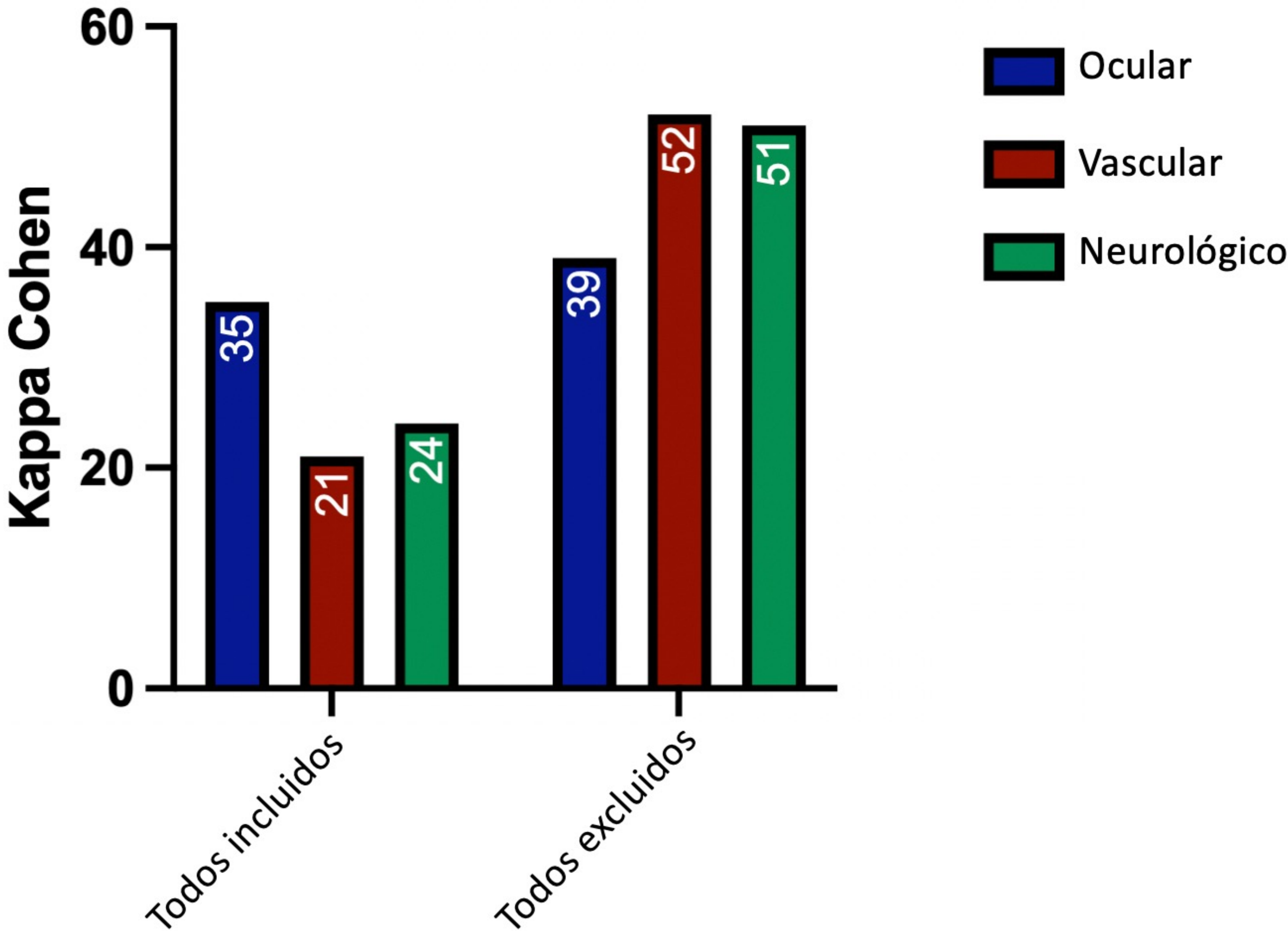
## OBJETIVO

Evaluar **a)** la concordancia y diferencias entre los criterios ISG e ICDB y **b)** la sensibilidad en el diagnóstico de manifestaciones graves (oculares, vasculares y neurológicas).

## MÉTODOS

El estudio incluyó a 142 pacientes diagnosticados con enfermedad de Behçet definitiva o probable por reumatólogos expertos, diagnosticados en el norte de España entre enero de 1980 y noviembre de 2023. Tanto los criterios ISG como los ICBD fueron aplicados a todos los pacientes y comparado su grado de concordancia entre si. Para evaluar como la concordancia se comportaba entre ambos criterios diagnósticos (kappa), uno de los criterios que conforman tanto el diagnóstico mediante ISG como ICBD fue añadido a todos los pacientes, reevaluando a aquellos que cumplían con los criterios ISG e ICBD para recalcular Kappa una vez más. Lo mismo se hizo eliminando uno de los criterios para todos los sujetos.

**Gráfico 1:** Este gráfico ilustra la relación dinámica entre los valores kappa y la inclusión/exclusión de un criterio diagnóstico en la evaluación de la enfermedad de Behcet. Los datos están en (%).



## RESULTADOS

142 pacientes (73 hombres/ 69 mujeres) fueron estudiados. La edad media al diagnóstico fue 36.4+13.9 años. 80 (56.3%) pacientes cumplieron los criterios ISG y 117 (82.4%) pacientes los de ICBD (**Tabla 1**). La concordancia entre ambos criterios fue moderada (Kappa 0.43 IC 95% 0.29-0.57) con un 74% de sujetos clasificados consistentemente. El mayor coeficiente de Kappa se encontró al excluir la afectación vascular de todos los pacientes (Kappa 0.52 IC 95% 0.38-0.67), y la Kappa de menor tamaño se observó cuando se incluyó la afectación vascular en todos los pacientes (Kappa 0.21 IC 95% 0.07-0.34) (**Gráfica 1**).

## CONCLUSIÓN

Los criterios ICBD tienen más probabilidades de diagnosticar behçet y clasificar a más pacientes con manifestaciones graves de la enfermedad. Cuanto menor fue el número de manifestaciones clínicas requeridas para el diagnóstico según los criterios ICBD e ISG, mayor fue la concordancia entre estos criterios diagnósticos mostrada.

TABLA 1	Diagnóstico por expertos (N=142)	ISG (N=80)	ICBD (N=117)
Edad, media (SD)	36.4 (13.9)	35 (12.8)	37 (13.2)
Sexo			
- Masculino	73 (51.4)	39 (48.7))	58 (49.6)
- Femenino	69 (48.6)	41 (51.2)	59 (50.4)
Aftas orales	135 (95.1)	80 (100)	115 (98.2)
- Recurrentes (3 veces/año)	115 (80.1)	72 (90)	102 (87.2)
Aftas genitales	88 (62)	64 (80)	88 (75.2)
Manifestaciones cutáneas	91 (64.1)	72 (90)	79 (67.5)
- Pseudofoliculitis	36 (25.3)	27 (33.7)	33 (28.2)
- Eritema nodoso	66 (46.5)	53 (66.2)	56 (47.86)
Manifestaciones oculares	60 (42.3)	46 (57.5)	55 (47)
- Anterior/posterior	35 (24.6)	31 (38.7)	34 (29.1)
- Panuveitis	14 (9.9)	10 (12.5)	12 (10.3)
Manifestaciones Articulares	87 (61.3)	52 (65)	71 (60.7)
- Artralgias	83 (58.4)	48 (60)	67 (57.3)
- Artritis	50 (35.2)	31 (38.7)	41 (35)
Manifestaciones neurológicas	29 20.4)	13 (16.25)	27 (23.1)
- Central	14 (9.85)	5 (6.2)	13 (11.1)
- Periférico	15 (10.6)	8 (10)	14 (12)
Manifestaciones vasculares	19 (13.4)	9 (11.2)	19 (16.2)
- Trombosis arterial	1 (0.1)	0 (0)	1 (0.9)
- Trombosis venosa	11 (7.8)	7 (8.7)	11 (9.4)
- Aneurisma	3 (2.1)	1 (1.2)	3 (2.6)
Patergia positivo	7 (5)	6 (7.5)	6 (5.1)
HLA 51 Positivo	51 (36)	25 (31.2)	38 (32.5)



REFERENCIAS  
1. Criteria for diagnosis of Behçet's disease. International Study Group for Behçet's Disease. Lancet. 1990 May 5;335(8697):1078–80.  
2. Davatchi F, Assaad-Khali S, Calamia KT, Crook JE, Sadeghi-Abdollahi B, Schirmer M, et al. The International Criteria for Behçet's Disease (ICBD): a collaborative study of 27 countries on the sensitivity and specificity of the new criteria. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology. 2014 Mar 26;28(3):338–47.