

INCIDENCIA Y FENOTIPOS CLÍNICOS DE GRANULOMATOSIS EOSINOFÍLICA CON POLIANGEÍTIS: DIFERENCIAS Y EVOLUCIÓN. ESTUDIO DE UN CENTRO UNIVERSITARIO EN EL NORTE DE ESPAÑA.

Fabricio Benavides-Villanueva¹, Diana Prieto Peña ¹ , Vanesa Calvo-Río ¹ , Adrián Martín-Gutierrez ¹ , Monica Renuncio García ² ,Maria del Amparo Sánchez-Lopez ³ , Claudia PooFernandez ⁴ , Ricardo Blanco ¹

¹Reumatología, ²Immunología, ³Dermatología, ⁴Neumología, Santander, España Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, IDIVAL. Santander, España.

ANTECEDENTES.

La Granulomatosis Eosinofílica con Poliangeítis (GEPA) es una vasculitis de vaso pequeño incluida dentro de las vasculitis asociadas a anticuerpos anti-citoplasma de neutrófilos (ANCA). Se han descritos dos fenotipos clínicos de GEPA de acuerdo con los mecanismos fisiopatológicos: **a)** Eosinofílico (o Asmático) y **b)** Vasculítico (1) Las características clínicas como el enfoque terapéutico pueden variar entre ambos fenotipos.

OBJETIVOS.

Determinar en los pacientes diagnosticados de GEPA:

- a) Las principales características clínicas en ambos fenotipos
- b) La incidencia a lo largo del tiempo de estudio.

MÉTODOS.

Estudio en pacientes diagnosticados de GEPA desde 2000 a 2023 de acuerdo con los criterios ACR/EULAR 2022.

- El **fenotipo Eosinofílico** presenta un compromiso a nivel Otorrinolaringológico (pólipos nasales), pulmonar (Asma, nódulos, infiltrados) y cardiaco.
- El **fenotipo Vasculítico** presenta principalmente clínica a nivel Renal (glomerulonefritis), cutáneo (púrpura palpable), Sistema Nervioso Periférico (mononeuritis múltiple).

La actividad de la enfermedad ha sido valorada mediante el Score de Actividad de las Vasculitis de Birmingham (BVAS-3ºversión).

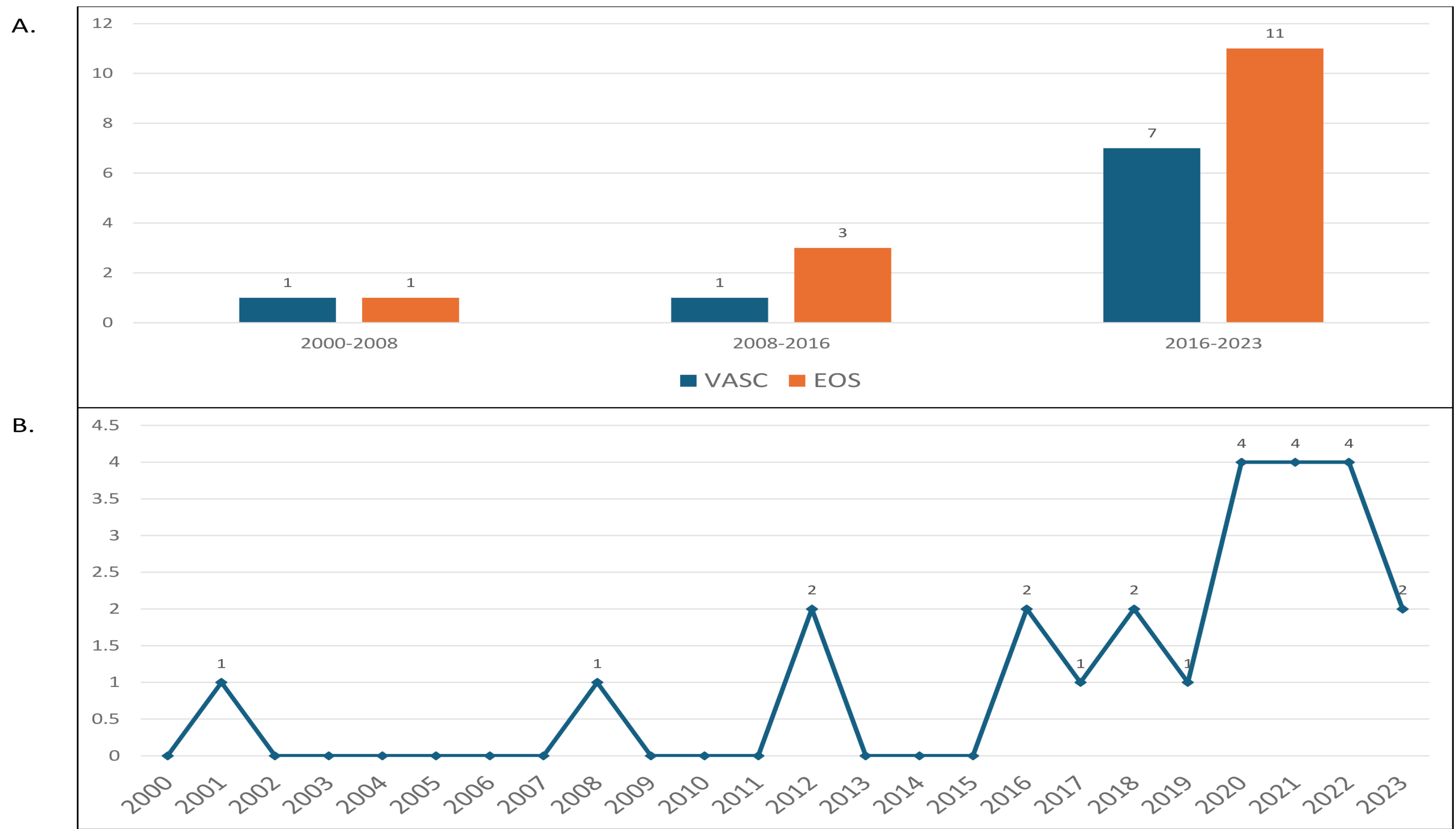


FIGURA. **A.** Incidencia de casos a lo largo del tiempo de estudio de casos de GEPAS dividido por fenotipos. **B.** Incidencia de GEPA entre 2000 y 2023.

CARACTERÍSTICAS	GENERAL (n=24)	FENOTIPO EOSINOFÍLICO (n=15)	FENOTIPO VASCULÍTICO (n=9)	p *
Edad de Diagnóstico, media± DS	60.8±13.7	60.6±13.1	60.2±15.6	0.447
Hombre/ Mujer, n (% hombre)	12/12 (50)	6/9 (40)	6/3 (66.7)	1
BVAS Score, mediana [RIQ]	5.5[3-7.7]	3 [2-7]	6 [4.5-8.5]	0.0145*
MANIFESTACIONES CLÍNICAS AL DIAGNÓSTICO				
Asma, n (%)	15 (62.5)	9 (60)	6 (66.7)	>0.99
ORL, n (%)	14 (58.3)	9 (60)	5 (55.6)	>0.99
Articular, n (%)	10 (41.7)	6 (40)	4 (44.4)	>0.99
Renal, n (%)	6 (25)	2 (13.3)	4 (44.4)	0.150
SNP, n (%)	6 (25)	1 (6.7)	5 (55.6)	0.0147*
Cutáneo, n (%)	5 (20.8)	0	5 (55.6)	--
Cardíaco, n(%)	2 (8.3)	2 (13.3)	0	--
HALLAZGOS ANALÍTICOS AL DIAGNÓSTICO				
PCR (mg/dL), mediana [RIQ]	1.3 [0.4-5.2]	0.6 [0.2-6.4]	1.4 [0.5-5.5]	0.022*
VSG mm/1º hora, mediana [RIQ]	35 [23.2-61.2]	34 [16-59]	47 [24-78.5]	0.154
Eosinofilia, n (%)	15 (62.5)	9 (60)	6 (66.7)	>0.99
ANCA positivos, n(%)	13 (54.2)	9 (60)	4 (44.4)	0.675

Abreviaturas (en orden alfabético):

ANCA: Anticuerpos contra citoplasma de neutrófilo; BVAS: Birmingham Vasculitis Activity Score; DS: Desvío Estándar; mg: miligramo; mm: milímetro; n: número; ORL: Otorrinolaringología; PCR: Proteína C-Reactiva; RIQ: Rango intercuartílico; SNP: Sistema nervioso Periférico; VSG: velocidad de eritrosedimentación.

*p valor con significancia estadística (p<0.05) según la prueba de Fisher para variables cualitativas y según la Correlación de Pearson para variable cuantitativas.

TABLA. Principales características clínicas en 24 pacientes diagnosticados de GEPA divididos por fenotipos clínicos.

RESULTADOS.

Se han estudiado 24 pacientes diagnosticados de GEPA. Las características clínicas han sido descritas en TABLA.

- El fenotipo eosinofílico fue el más frecuente con 15 pacientes (62.5%) frente a 9 (37.5%) en el fenotipo Vasculítico.
- Se ha visto un incremento progresivo en el número de casos, especialmente en el fenotipo Eosinofílico. (**FIGURA**).

Las diferencias entre la actividad según BVAS score y el nivel de PCR entre ambos fenotipos fueron estadísticamente significativas. (**TABLA**)

CONCLUSIONES.

- El fenotipo Eosinofílico fue el más frecuente.
- El fenotipo que ha presentado mayor grado de actividad según el score BVAS fue el Vasculítico.
- Se ha visto un incremento progresivo de la incidencia de casos de GEPA durante el periodo de estudio, en especial en el fenotipo Eosinofílico.

REFERENCIAS:

- White, J., & Dubey, S. (2023). Eosinophilic granulomatosis with polyangiitis: A review. Autoimmunity reviews, 22(1), 103219. <https://doi.org/10.1016/j.autrev.2022.103219>