

INCIDENCIA DE LAS VASCULITIS ANCA EN UNA REGIÓN DEL NORTE DE ESPAÑA. ESTUDIO ENTRE LOS AÑOS 2000 A 2023.

Fabricio Benavides-Villanueva¹Alba Herrero-Morant¹, Vanesa Calvo-Río ¹, Diana Prieto-Peña ¹, Salma Al Fazazi², Mónica Renuncio García ³, Adrián Martín-Gutiérrez ¹, Amparo Sánchez López ⁴, Claudia PooFernandez ⁵, Clara Escagedo Cagigas ⁶, Maria Rodriguez Vidriales ⁶, Ricardo Blanco¹

¹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Reumatología. Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla, IDIVAL, Grupo de Inmunopatología, Santander, España. ²Hospital Universitario Virgen de la Victoria , Reumatología, Málaga , España, ³Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Inmunología, Santander, España, ⁴Hospital Universitario Marqués de Valdecilla , Dermatología, Santander, España, ⁵Hospital Universitario Marqués de Valdecilla , Neumología, Santander, España, ⁶Hospital Universitario Marqués de Valdecilla , Nefrología, Santander, España

ANTECEDENTES.

Las Vasculitis asociadas a Anticuerpos anti-citoplasma de neutrófilo (ANCA) son un grupo de vasculitis que afectan a pequeños vasos. Entre estos tenemos a la Granulomatosis con poliangeítis (GPA), Granulomatosis Eosinofílica con poliangeítis (GEPA) y la Poliangeítis microscópica (PAM). Estimar la incidencia es una tarea dificultosa debido a la ausencia de Criterios diagnósticos confiables y/o a estudios con muestras muy heterogéneas.

OBJETIVOS.

Determinar

- La incidencia de ANCA vasculitis entre los años 2000 y 2023.
- Comparar nuestros resultados con estudios similares realizado en otros países.

MÉTODOS.

Estudio poblacional con 176 pacientes diagnosticados de una Vasculitis ANCA entre 2000 y el 2023.

- La clasificación ha sido acorde a los criterios ACR/EULAR 2022. Los pacientes que no cumplían con todos los criterios necesarios para el diagnóstico han sido clasificados como una Vasculitis Indeterminada.
- La incidencia ha sido reportada de forma anual (al 31 de diciembre de cada año) sobre 1,000,000 (10⁶) (95%IC) habitantes por año. Además, se ha calculado la incidencia por cada diagnóstico y por sexo. Nuestros resultados han sido comparados con estudios similares encontrados en la bibliografía disponible.

Autor, año.	País	Periodo	Criterios Diagnóstico	N	Incidencia	Incidencia GPA	Incidencia PAM	Incidencia GEPA
Pearce FA, 2016	UK	2007-2013	EMA ACR90	107	23.1 (18.9-27.9)	8.2 (5.8-11.3)	13.4 (10.3-17.2)	1.5 (0.6-3.1)
Nilsen AT, 2020	Noruega	1999-2013	EMA ACR90	140	20.2 (17-23.8)	12.7 (10.2-15.6)	5.3 (3.7-7.3)	2.2 (1.2-3.6)
Mohammad AJ, 2009	Suecia	1997-2006	EMA ACR90	140	21.8 (18.2-25.4)	9.8 (7.4-12.2)	10.1 (7.7-12.6)	0.9 (0-0.17)
Hellmich, B, 2021	Alemania	2013-2016	ND	3054	46 (39-53)	34 (28-40)	13 (11-15)	ND
Dadoniene, J, 2005	Lituania	1990-1999	ACR90	205	43.8 (38.1-50.3)	2.1 (1.1-4.1)	ND	1.3 (0.5-2.9)
Panagiotakis SH, 2009	Grecia	1995-2003	ACR90	67	19.5 (15.7-23.4)	6.6 (3.7-9.6)	10.2 (5.8-14.6)	ND
Romero-Gomez C, 2015	España	1994-2010	ACR90	29	6.2 (3.9-8.4)	2.1 (0.8-3.4)	3.4 (1.7-5-.1)	0.6 (0-1.3)
Pamuk ÖN, 2016	Turquía	2004-2014	ACR90	50	8.1 (1-15.2)	4.8 (0-10.3)	2.4 (0-6.3)	0.8 (0-4)
Berti A,2017	USA	1996-2015	EMA ACR90	58	33 (24-41)	13 (8-18)	16 (10-22)	4 (1-6)
Fujimoto S, 2011	Japón	2005-2009	EMA, ACR90	86	22.6 (19.1-26.2)	2.1 (0.6-3.7)	18.2 (14.3-22)	2.4 (0.3-4.4)
Estudio, 2023	España	2000-2023	ACR/EULAR22	176	15.5 (11.5-19.3)	5.6 (4-7.3)	5.9 (4-7.8)	2.2 (0.9-3.3)

Abbreviations (in alphabetical order):

ACR: American college of Rheumatology; EMA: European Medicine Agency; EULAR: European Alliance of Associations for Rheumatology; GEPA: Granulomatosis Eosinofílica con Poliangeítis ; GPA: Granulomatosis con poliangeítis ; IC: Intervalo de Confianza; N: número; ND: No data; PAM: Poliangeítis microscópica; UK: United Kingdom; USA: United States of America.

TABLA. Estudios epidemiológicos sobre Vasculitis ANCA en diferentes regiones geográficas. La incidencia está calculada por casos/106 Hab por año (95%IC).

RESULTADOS.

Se han incluido 176 pacientes (92 hombre/84 mujeres) con una edad media al diagnóstico de 69.5±13.6 años.

- El diagnóstico más frecuente fue la PAM con 67 (38.1%) seguida de GPA con 64 (36.4%) y la GEPA con 24 (13.6%). El grupo de Vasculitis Indeterminadas presentó 21 (11.9%) casos.
- La incidencia anual de las Vasculitis ANCA en Cantabria entre los años 2000-2023 fue de **15.5 (95%IC: 11.5-19.3) por 10⁶ hab/año**. La incidencia en hombres fue de 16.6 (95%IC: 11.8-21.2) y en mujeres de 14.1 (95%IC: 10-18.1) 106 hab por año.
- La incidencia en GPA fue de 5.6 (95%IC: 4- 7.3), la 5.9 (95%IC: 4-7.8) en PAM y 2.2 (95%IC: 0.9-3.3) para GEPA (**FIGURA**).

Se ha realizado una comparación de nuestros resultados con otros estudios: Se ha visto que la mayor incidencia se encuentra en los países Nórdicos, los Estados Unidos y Europa central. La menor incidencia se encuentra en la región sur de Europa. **TABLA**

CONCLUSIONES.

Parece que existe un incremento progresivo en la incidencia de las vasculitis ANCA durante el tiempo de estudio. La incidencia anual es similar que otras regiones.

REFERENCIAS:

- Mohammad AJ. An update on the epidemiology of ANCA-associated vasculitis. Rheumatology (United Kingdom) 2020;59:iii42–50. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/keaa089>.

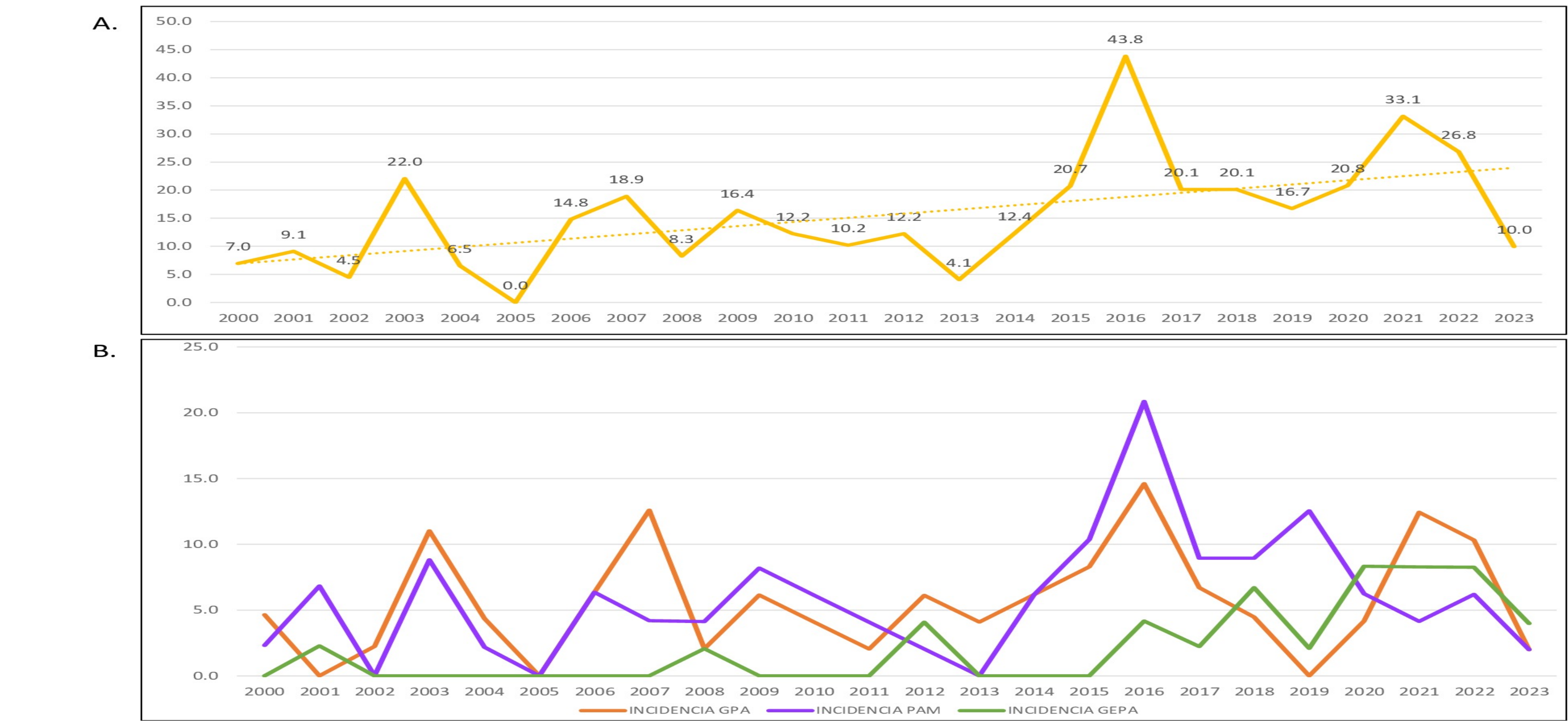


FIGURA: A. Incidencia anual de Vasculitis ANCA en 176 pacientes entre los años 2000 y 2023. **B.** Incidencia anual según el subtipo de Vasculitis ANCA (GPA, GEPA, PAM). Datos expresados en casos/10⁶ Hab-año.

