

# ANÁLISIS DESCRIPTIVO Y EXPERIENCIA CLÍNICA EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE STILL DEL ADULTO: ESTUDIO BICÉNTRICO RETROSPECTIVO

A. Martínez Rodado<sup>1</sup>, P. Fernando Cardoso Peñafiel<sup>2</sup>, E. Calvo Aranda<sup>2</sup>, P. Navarro Palomo<sup>1</sup>, M. Machattou<sup>1</sup>, M. Alonso de Francisco<sup>1</sup>, C. Navarro Joven<sup>1</sup>, L. Ramos Ortiz de Zárate<sup>1</sup>, M. Fernández Castro<sup>1</sup>, H. Godoy Tundidor<sup>1</sup>, C. Merino Argumánez<sup>1</sup>, B. García Magallon<sup>1</sup>, C. Barbadillo Mateos<sup>1</sup>, C.M. Isasi, Zaragoza<sup>1</sup>, J. Campos Esteban<sup>1</sup>, J. Sanz Sanz<sup>1</sup>, J.L. Andreu Sánchez<sup>1</sup>, O. Rusinovich Lovgach<sup>1</sup>

1. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. (C/Joaquín Rodrigo, 2, 28222 Majadahonda, Madrid) 2. Hospital Universitario Infanta Leonor. (Av. Gran Vía del Este, 80, 28031, Madrid)

## Introducción

La enfermedad de Still del adulto (ESA) es una enfermedad inflamatoria de etiología desconocida, que se caracteriza por fiebre, síntomas articulares, erupción maculopapular evanescente, odinofagia, dolor abdominal, serositis, esplenomegalia, leucocitosis y elevación de ferritina sérica, en ausencia de factor reumatoide y anticuerpos antinucleares.

Presentamos un análisis retrospectivo utilizando la base de datos del servicio de Reumatología y Medicina Interna del Hospital Puerta de Hierro Majadahonda y el Hospital Infanta Leonor de pacientes diagnosticados de ESA en el periodo del 2008 al 2023.

A 9 pacientes (29%) se les realizó biopsia de médula ósea, siendo el resultado de la misma normal en todos los casos. En 10 pacientes (32,25%) se realizó biopsia cutánea, objetivándose hallazgos inflamatorios inespecíficos, compatibles con ESA.

Todos los pacientes (100%) recibieron tratamiento con esteroides. Asimismo, 18 pacientes (58%) recibieron metotrexato, 16 (51,61%) pacientes recibieron tratamiento biológico (anakinra y/o tocilizumab y/o canakimumab y/o sarilumab y/o etanercept).

## Presentación clínica

Se identificaron 31 casos (18 mujeres y 13 varones), con una edad media al diagnóstico de 46 años (17-72), siendo la mediana de duración de la enfermedad de 5,5 (+/-4,90) años.

CLINICA	PACIENTES
Fiebre	30 (96,7%)
Exantema cutáneo	23 (74,2%)
Síntomas articulares	25 (80,64%)
Odinofagia	16 (51,61%)

ANALITICA	PACIENTES	MEDIA
Leucocitosis	18 (58%)	12,38(+/-5,85) x10^3/microL
Elevación PCR	26 (84%)	117,2 (+/-96,40) mg/l
Elevación VSG	27 (87%)	55,94 (+/-37,83) mm
Elevación ferritina	24 (77,42%)	2260,3 (+/-4060,15) ng/ml

## Conclusiones

La alta sospecha clínica, acompañada de la exploración física y la presencia de leucocitosis y elevación de ferritina y otros reactantes de fase aguda, así como la exclusión de otras posibles causas de fiebre, aumentan la probabilidad del correcto diagnóstico de esta enfermedad, con las implicaciones terapéuticas que esto conlleva. La mayoría de los pacientes recibió un inmunosupresor como ahorrador de corticoides, siendo el más utilizado el metotrexato.