

# ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS INTERCONSULTAS PROCEDENTES DE NEUMOLOGÍA EN PACIENTES CON AFECTACIÓN PULMONAR INTERSTICIAL

A. Martín Bescós, P. Navarro Palomo, M. Machattou, M. Alonso de Francisco, C. Navarro Joven, A. Martínez Rodado , L. Ramos Ortiz de Zárate, P. Mazo Amorós, M. Fernández Castro1, , C. Merino Argumánez, B. García Magallon, C. Barbadillo Mateos, L. Nuño Nuño, J. Sanz Sanz, O. Rusinovich Lovgach , J.L. Andreu Sánchez, H. Godoy Tundidor

Hospital Universitario Puerta de Hierro

## Objetivos

Describir las características de un grupo de pacientes con enfermedad pulmonar intersticial (EPID) derivados a Reumatología por sospecha de patología autoinmune y los cambios en su orientación diagnóstica y terapéutica

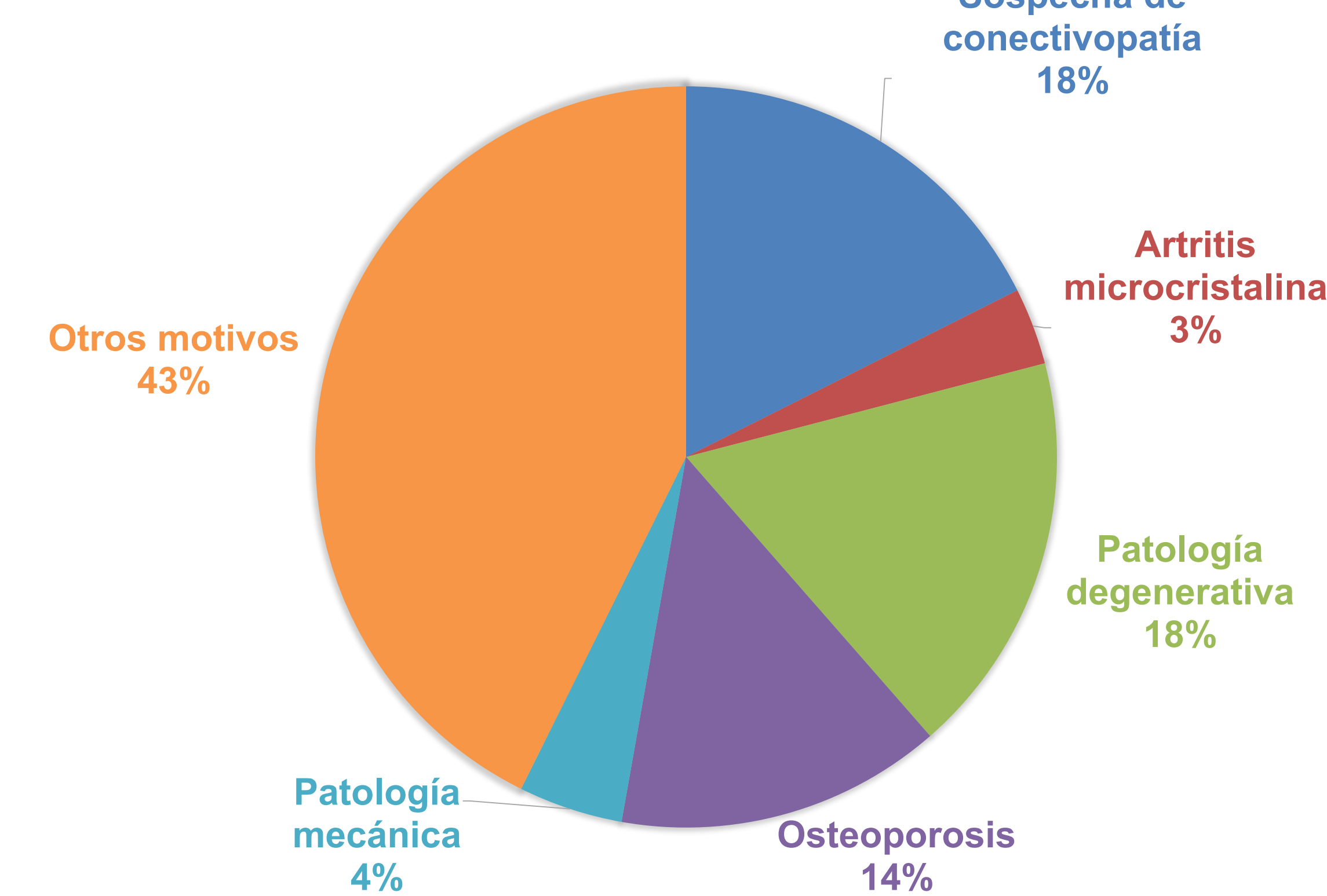
## Métodos

Se revisaron historias clínicas de pacientes con EPID derivados desde Neumología a Reumatología entre los años 2021 y 2024 en un hospital terciario. Se realizó un análisis descriptivo de los datos.

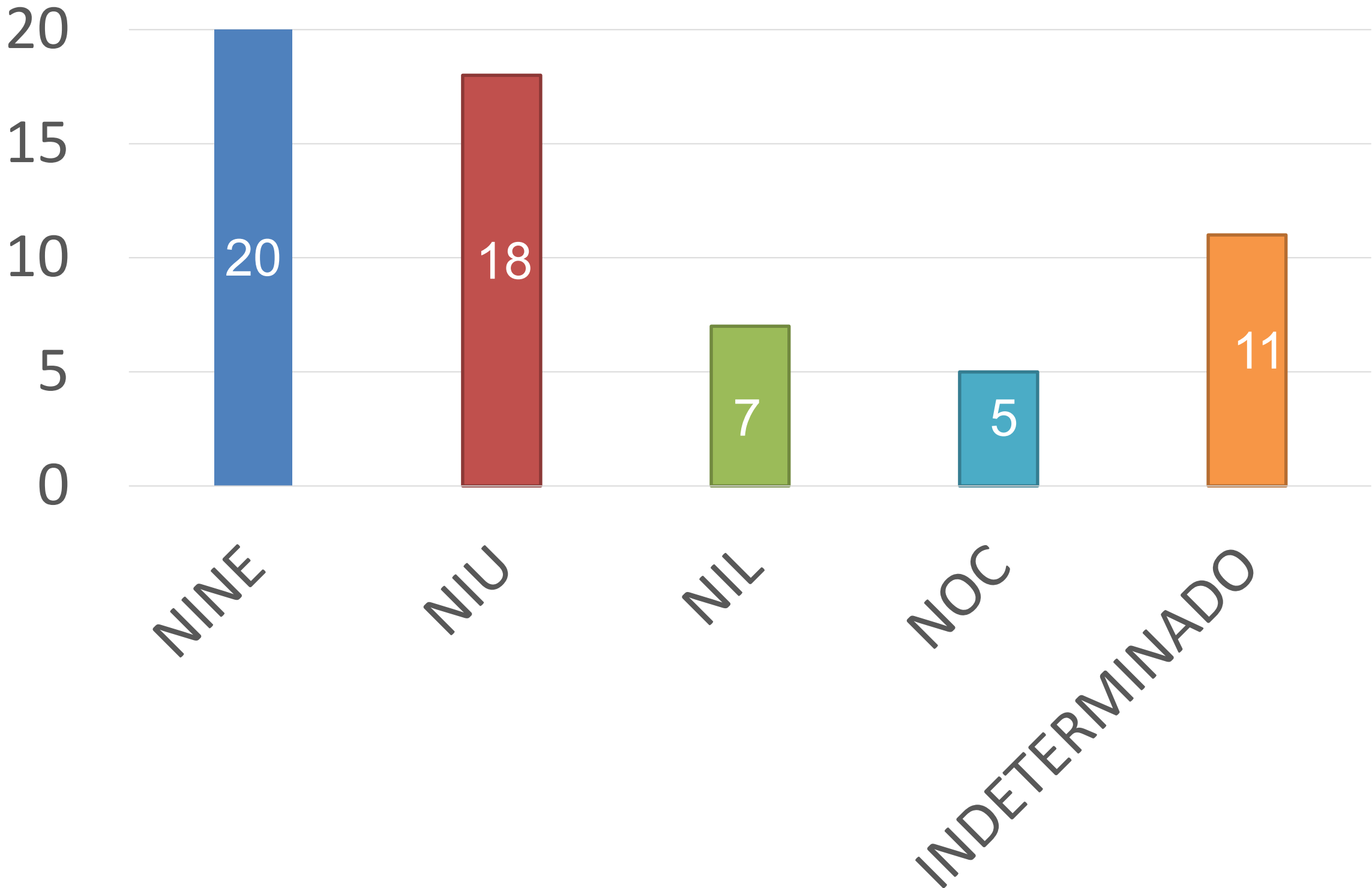
## Resultado

Se recogieron **220 interconsultas** realizadas entre 2021 y 2024 desde el servicio de Neumología. Se estudiaron **68 pacientes con EPID**, 41 (60,2%) fueron mujeres y 27 (39,7%) hombres. La mediana de **tiempo de evolución** de la enfermedad fue de **2,5 años** (+/- 3,69 años). La **positividad de los ANA** fue el motivo de derivación en 23 casos (33,8%) seguido de perfil de miositis positivo en 8 casos (11,7%) y factor reumatoide (FR) positivo en 7 casos (10,2%).

MOTIVOS DE DERIVACIÓN

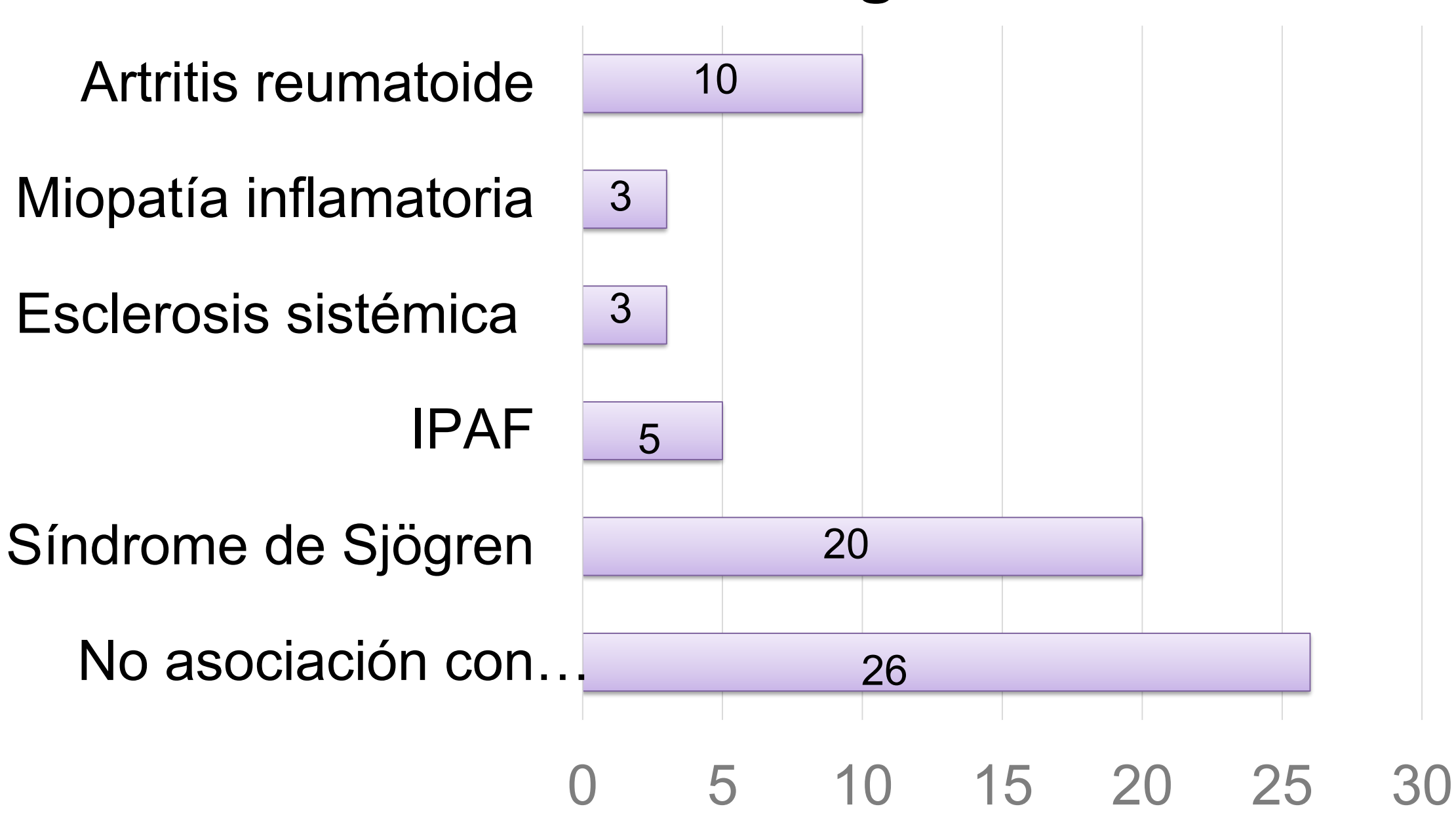


TIPO DE EPID



ANALÍTICA	OTRAS PRUEBAS	HALLAZGOS
ANA + 32 (47%)	Capilaroscopia 25 (36,7%)	Patrón esclerodermiforme 17 (25%)
FR + 21 (30.8%)	Biopsia de glándula salival menor 34 (50%)	Compatible con Sjögren 12 (17,6%)
AntiCCP 8 (11,7%)	Ecocardiograma transtorácico 56 (82,3%)	Hipertensión pulmonar 21 (30,8%)
Hipergammaglobulinemia 6 (8.8%)	Pruebas de función respiratoria 66 (97%)	Patrón restrictivo 32 (47%)

Diagnóstico establecido por el reumatólogo



Cambio de orientación terapéutica

27 (39,7%)

FAME

29 (42,6%)

Terapia biológica

16 (59,2%)

Fármaco más utilizado

Micofenolato de mofetilo  
17 (25%)

Metotrexato  
5 (7,3%)

Rituximab  
5 (18%)

Abatacept  
5 (18%)

## Conclusiones

- La **positividad para los ANA** en pacientes con EPID constituye la **primera causa de derivación** a nuestro servicio desde Neumología.
- Las pruebas diagnósticas como la BGSM (50%) y la capilaroscopia (36,7%) son útiles en el enfoque diagnóstico, con un **61,7% de pacientes con EPID diagnosticados de alguna conectivopatía**.
- La **enfermedad de Sjögren** supuso el diagnóstico más frecuente (29,4%).
- Se **modificó el tratamiento en el 39,7%** de pacientes mediante sumación de terapia inmunosupresora.

