



Original

Daño en pacientes cubanos con lupus eritematoso sistémico. Relación con características de la enfermedad

Miguel Estévez del Toro *, Araceli Chico Capote, Rafael Hechavarría, Rosa Jiménez Paneque y Elena Kokuina

Servicio de Reumatología, Hospital Hermanos Ameijeiras, Ciudad de La Habana, Cuba

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 5 de septiembre de 2008

Aceptado el 27 de abril de 2009

On-line el 13 de septiembre de 2009

Palabras clave:

Lupus eritematoso sistémico

Daño

Predictor de daño

RESUMEN

Objetivo: Determinar la presencia de daño y factores predictores de su aparición en una cohorte de pacientes cubanos con lupus eritematoso sistémico (LES).

Pacientes y método: Se realizó un estudio de cohorte retrospectivo que incluyó a 80 pacientes con LES atendidos en el Servicio de Reumatología del Hospital Hermanos Ameijeiras en la ciudad de La Habana, Cuba. El daño fue determinado aplicando el Systemic Lupus International Collaborating Clinics/American College of Rheumatology (SLICC/ACR) Damage Index. La presencia de daño se relacionó con las características iniciales de la enfermedad al diagnóstico, con elementos sociodemográficos, con los tratamientos utilizados y con el tiempo de evolución de la enfermedad. El análisis estadístico incluyó estudios univariante y multivariado, y se utilizó el test de Chi-cuadrado (la significación estadística se fijó en $p < 0,05$).

Resultados: Encontramos que 39 pacientes (48,8%) tenían algún grado de daño. Los dominios más afectados fueron el musculoesquelético (18,8%), el neuropsiquiátrico y la piel, ambos con un 16,3%. En el análisis multivariado el daño se asoció con la utilización de dosis de prednisona mayores de 30 mg diarios por más de cuatro semanas (OR = 54,68; IC 95%: 3,56–97,45; $p = 0,001$), presencia de leucopenia (OR = 18,73; IC 95%: 2,74–62,23; $p = 0,004$) y el tiempo mayor de evolución de la enfermedad (OR = 1,02; IC 95%: 1,00 2–1,09; $p = 0,006$).

Conclusiones: El daño estuvo presente prácticamente en la mitad de los pacientes estudiados, el dominio más afectado fue el musculoesquelético y la utilización de dosis mayores a 30 mg de prednisona fue el factor más asociado con la presencia de daño.

© 2008 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Damage in Cuban patients with systemic lupus erythematosus. Relation with disease features

ABSTRACT

Objective: To determine damage presence and predictors factors for its appearance in a cohort of Cuban patients with systemic lupus erythematosus (SLE).

Patients and methods: A retrospective cohort study included 80 patients presenting with SLE seen in Rheumatology Service of "Hermanos Ameijeiras" Clinical Surgical Hospital in Havana City, Cuba. Damage was assessed using The Systemic Lupus International Collaborating Clinics/American College of Rheumatology (ACR) Damage Index (SLICC/ACR), a tool approved for damage measurement. Damage presence was related to initial disease features to diagnose this condition, to sociodemographic elements, to treatments used, and to the disease course time. Statistical analysis had two variants: the univariate and multivariate type using Chi2 and statistical significance was established in $p < 0,05$.

Results: We found that 39 patients (48,8%) had some degree of damage. More involved domains were the musculoskeletal (18,8%), neuropsychiatric, and skin, 16,3%, pulmonary and ocular, present in 15% of cases. In the multivariate analysis, damage was associated with the use of higher than 30 mg/day Prednisone doses for more of 4 weeks (OR = 54,68, CI 95% = 3,56–97,45, $p = 0.001$), presence of leukopenia (RO = 18,73, CI 95% = 2,74–62,23 m $p = 0,004$), and time course of disease (OR = 1,02, CI 95% = 1,00 2–1,09, $p = 0.006$). **Conclusions:** Damage was practically present in half of the study patients, the most involved domain was the musculoskeletal, and use of higher than 30 mg prednisone doses were the factor most associated with the presence of damage.

© 2008 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Keywords:

Systemic lupus erythematosus

Damage

Damage predictor

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mestevez@infomed.sld.cu (M. Estévez del Toro).

Introducción

El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad autoinmune de carácter sistémico, etiología desconocida, con un curso y pronóstico variable, en que la supervivencia ha mejorado de forma significativa en los últimos años.

El examen de las curvas de supervivencia de varios estudios^{1–4} evidencia la mejoría progresiva de ésta desde la década de 1950 hasta la actualidad. Sin embargo, es significativa la morbilidad producida por diversas manifestaciones de la enfermedad durante su evolución y por los efectos de los tratamientos necesarios para controlarlas. Se emplea el concepto de daño para definir las lesiones irreversibles surgidas durante el curso de la enfermedad que pueden ser provocadas por la actividad de ésta, por los tratamientos empleados o por otras enfermedades asociadas. La comunidad reumatológica internacional ha utilizado un instrumento semicuantitativo con el objetivo de medir el daño. El Systemic Lupus Internacional Collaborating Clinics/American College of Rheumatology (SLICC/ACR) Damage Index⁵ es un índice propuesto por un grupo de expertos avalado por el ACR, con aplicación universal y que mide la presencia de manifestaciones que tienen carácter irreversible, presentes al menos durante seis meses, en nueve órganos o sistemas.

Algunos factores sociodemográficos, ambientales y genéticos han sido reconocidos como elementos que pueden influir en las manifestaciones y el daño en los pacientes con LES^{6–10}. Se ha señalado que el LES es más severo en afroamericanos, asiáticos e hispanos que en pacientes con ancestros caucásicos^{11–16}. Un estudio realizado por Calvo-Alén et al que comparó pacientes del norte de España con pacientes hispanoamericanos de Texas con ancestros mexicanos mostró que estos últimos tenían una enfermedad más grave y mayor daño acumulado¹⁷.

El daño, las tasas de supervivencia y los niveles de calidad de vida relacionada con la salud se encuentran entre los indicadores más útiles en la enfermedad; además, el daño ha mostrado ser un factor predictor de mortalidad^{18–20}.

Aunque la población cubana es multirracial, sus orígenes son principalmente españoles y constituye una población con características étnicas diferentes a las propias españolas y a otras poblaciones hispanoamericanas en las que el mestizaje con población indígena fue mayor. El objetivo del estudio fue conocer la prevalencia de daño en un grupo de pacientes cubanos con LES e identificar factores predictores de éste.

Pacientes y método

Es un estudio observacional retrospectivo en el cual se incluyeron pacientes consecutivos, atendidos en el servicio de Reumatología del Hospital Hermanos Ameijeiras en la ciudad de La Habana, Cuba, entre los meses de enero y julio del año 2006 y que cumplieran con, al menos, cuatro de los criterios de clasificación para LES²¹, tuvieran un tiempo de diagnóstico de la enfermedad superior al año y estuviesen de acuerdo en participar en este estudio. El proyecto fue aprobado por la comisión científica de la institución, centro del Ministerio de Salud Pública.

Del expediente de los pacientes se obtuvo un grupo de variables sociodemográficas, sexo, raza, escolaridad, datos clínicos y de laboratorio al momento del diagnóstico, tiempo de evolución de la enfermedad, fármacos utilizados y el daño acumulado calculado en la última evaluación utilizando el instrumento SLICC/ACR⁵. Se consideró la existencia de daño en presencia de, al menos, una alteración en uno de los 39 dominios que evalúa el índice (SLICC/ACR).

Análisis estadístico

Se estudió la asociación entre las características sociodemográficas de los pacientes, elementos clínicos y de laboratorio al diagnóstico, tiempo de evolución de la enfermedad y los tratamientos utilizados con la existencia de daño. El análisis estadístico estuvo conformado por dos vertientes, la univariada y la multivariada. La primera consistió en evaluar la existencia de asociación entre cada una de las variables y la presencia de daño. Para esto se utilizaron tablas de contingencia y la prueba de Chi-cuadrado para asociación entre variables cualitativas. En la segunda vertiente se aplicó el modelo de regresión logística multivariada con la variable presencia de daño como de respuesta. Por la gran cantidad de variables contempladas en el estudio, sólo se incluyeron en la regresión logística las que tuvieron una asociación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) en relación con la presencia de daño en la vertiente univariada.

Resultados

Se estudiaron 80 pacientes diagnosticados y atendidos en el Servicio de Reumatología del Hospital Hermanos Ameijeiras, 76 del sexo femenino (95%) y cuatro del sexo masculino (5%). La edad media de los casos fue de 29 ± 10 años y el tiempo de evolución medio de la enfermedad fue de 94,8 meses (tabla 1). Treinta y nueve pacientes (48,8%) presentaban algún grado de daño. En la tabla se representa la asociación entre el tiempo de evolución de la enfermedad y la presencia de daño: 1) menos de 60 meses de evolución, presentaron daño 9 de 28 casos (32,1%); 2) entre 61 y 120 meses de evolución, presentaron daño 13 de 27 casos (48,1%), y 3) más de 120 meses, tuvieron daño 17 de 25 casos (68%). Las medias de puntuación del daño acumulado fueron de 0,61; 1,15, y 1,92 para los tres grupos, respectivamente.

Se encontró presencia de daño en todos los sistemas y órganos evaluados en el instrumento SLICC/ACR, con excepción del gastrointestinal (tabla 2). Los dominios del índice más afectados fueron el musculoesquelético, el cutáneo, el neuropsiquiátrico, el pulmonar y el ocular.

No se observó asociación de las variables sociodemográficas (edad, sexo, color de la piel, ocupación y escolaridad), presentes al diagnóstico de la enfermedad, con la presencia ulterior de daño.

En la tabla 3 se expresa la asociación de manifestaciones clínicas, de las alteraciones de laboratorio y de los tratamientos utilizados con la aparición de daño. En el estudio univariado se

Tabla 1
Características de los pacientes (n = 80)

Edad en años, media (DE)	29,05 ($\pm 10,6$)
Sexo femenino, n (%)	76 (95)
Color de la piel, n (%)	
Blancos, n (%)	60 (75)
No blancos, n (%)	20 (25)
Duración de la enfermedad en meses, media (DE)	94,8 ($\pm 63,5$)
Pacientes con daño, n (%)	39 (48,8)
Tiempo de evolución y daño	
A) Menos de 60 meses	
1) Pacientes con daño, n (%)	9 (32,1)
2) Índice de daño, media (DE)	0,61 ($\pm 1,29$)
B) Entre 61 y 120 meses	
1) Pacientes con daño, n (%)	13 (48,1)
2) Índice de daño, media (DE)	1,15 ($\pm 1,56$)
C) Más de 120 meses	
1) Pacientes con daño, n (%)	17 (68)
2) Índice de daño, media (DE)	1,92 ($\pm 1,91$)

DE: desviación estándar.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3383575>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3383575>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)