



Original

Amiloidosis secundaria a espondiloartritis: estudio de 15 casos



Samantha Rodríguez-Muguruza^{a,*}, Melania Martínez-Morillo^a, Susana Holgado^a,
Xavier Saenz-Sarda^b, Lourdes Mateo^a, Xavier Tena^a y Alejandro Olivé^a

^aServicio de Reumatología, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, España

^bServicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 8 de abril de 2014

Aceptado el 19 de junio de 2014

On-line el 20 de noviembre de 2014

Palabras clave:

Amiloidosis secundaria

Espondiloartritis

Insuficiencia renal

RESUMEN

Fundamento y objetivo: La amiloidosis secundaria (AA) es una complicación de enfermedades inflamatorias crónicas tales como las enfermedades reumáticas. El objetivo de este estudio fue evaluar la prevalencia de amiloidosis AA en una serie retrospectiva de pacientes con espondiloartritis.

Pacientes y método: Estudio retrospectivo entre 1984-2013. Se revisaron las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de espondiloartritis y amiloidosis AA.

Resultados: Se identificaron 1.125 pacientes con espondiloartritis. Quince (1,3%) presentaban amiloidosis AA: 14 (93,3%) fueron sintomáticos, en la mayoría de ellos se presentó como síndrome nefrótico. Cinco (33,3%) estaban diagnosticados de espondilitis anquilosante (EA), 5 (33,3%) de espondiloartritis asociada a enfermedad inflamatoria intestinal (EII), 4 (26,7%) de artritis psoriásica y uno (6,7%) de artritis reactiva. La media de edad de evolución desde el diagnóstico de espondiloartritis hasta el diagnóstico de amiloidosis AA fue de 23,9 años. La mortalidad al año y a los 5 años fue del 30 y 50%, respectivamente.

Conclusiones: En este estudio retrospectivo de pacientes con espondiloartritis, la prevalencia de amiloidosis AA sintomática fue del 1,24%. La mayoría fueron varones con una EA o espondiloartritis asociada a EII de larga evolución. El motivo más frecuente de sospecha del desarrollo de amiloidosis AA fue el síndrome nefrótico.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Amyloidosis complicating spondyloarthropathies: Study of 15 cases

A B S T R A C T

Keywords:

Secondary amyloidosis

Spondyloarthropathy

Renal failure

Background and objective: Secondary amyloidosis (AA) is a rare complication of rheumatic diseases.

Objective: The aim of this study was to determine the frequency of symptomatic amyloidosis AA in patients with spondyloarthropathy.

Patients and method: Retrospective study (1984-2013). We reviewed the medical records of patients with spondyloarthropathy who had a histological diagnosis of amyloidosis AA (15 patients).

Results: We identified 1.125 patients with spondyloarthropathies. Fifteen (1.3%) patients with amyloidosis AA were recruited. It was suspected in 14 patients (93.3%) because of nephrotic syndrome in most of them: 14 were symptomatic (93.3%); 5 (33.3%) ankylosing spondylitis (AS), 5 (33.3%) spondylitis associated with inflammatory bowel diseases (IBD), 4 (26.7%) psoriatic arthritis, and one (6.7%) reactive arthritis. The mean disease duration was 23.9 years. Mortality after one and 5 years of follow-up was 30 and 50% respectively.

Conclusions: The frequency of clinical amyloidosis AA in our patients was 1.3%. There was a marked male predominance, with AS or IBD. Clinical amyloidosis was diagnosed at a relatively late stage in spondyloarthropathy.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Sam63100@hotmail.com (S. Rodríguez-Muguruza).

Tabla 1
Características clínicas y analíticas de 15 pacientes con espondiloartropatía y amiloidosis secundaria

Edad de inicio de EA (años)/ sexo	22/M	40/M	29/F	59/F	25/M	38/M	28/M	30M	24/M	40/M	40/F	30/M	44/M	41/M	37/F
Diagnóstico	Artritis psoriásica	Artritis psoriásica	Artritis psoriásica	Artritis psoriásica	Espondilitis anquilosante	Espondilitis anquilosante	Espondilitis anquilosante	Espondilitis anquilosante	Espondilitis anquilosante	Espondilitis anquilosante	Espondiloartropatía relacionada con EII	Espondiloartropatía relacionada con EII	Espondiloartropatía relacionada con EII	Espondiloartropatía relacionada con EII	Artritis reactiva
Afectación axial	Sí	No	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No
Afectación periférica	Poliarticular	Oligoarticular	Poliarticular	Sí	No	Poliarticular	Poliarticular	Poliarticular	Poliarticular	No	Poliarticular	Poliarticular	Poliarticular	No	Poliarticular
HLA-B27	Positivo	ND	Positivo	Negativo	ND	Positivo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Negativo	Negativo	Positivo	Negativo	ND
Tratamiento anti-TNF/ indicación	Infliximab/ artritis	No	Infliximab/AA	No	No	No	Infliximab/AA	No	No	Infliximab/AA	No	No	Infliximab/AA	No	No
Tiempo enfermedad (años)	49	28	4	20	37	6	36	39	21	24	20	10	17	35	13
Edad al diagnóstico de amiloide (años)	71	68	33	56	62	44	64	69	45	67	60	40	61	76	50
VSG al diagnóstico (mm)	70	27	125	23	ND	ND	50	80	50	69	82	93	20	96	ND
PCR al diagnóstico (mg/dl)	87	3,8	80	1,68	ND	ND	17,5	3,8	6	10,6	14	3,4	40	34,9	ND
Localización biopsia	Vesícula biliar	Vejiga	Riñón	Grasa subcutánea	Recto	Recto	Recto	Recto	Grasa subcutánea	Riñón	Recto	Recto	Riñón	Grasa subcutánea	Grasa subcutánea
Indicación de la biopsia	Colecistectomía	Hematuria	Síndrome nefrótico	Síndrome nefrótico	Insuficiencia renal aguda	Diarreas	Insuficiencia renal crónica	Proteinuria	Insuficiencia renal aguda	Insuficiencia renal aguda	Síndrome nefrótico	Insuficiencia renal crónica	Síndrome nefrótico	Proteinuria	Proteinuria
Diálisis	Sí	Sí	No	No	No	Sí	No	No	No	Sí	No	Sí	No	No	Sí
Fallecimiento/ motivo	Sí/sepsis	Sí/sepsis	No	No	Sí/sepsis	Sí/sepsis	No	Sí/IRC	Sí/IRC	No	Sí/sepsis	Sí/sepsis	No	Sí/sepsis	Sí/sepsis
Creatinina al diagnóstico	1	1,2	1,1	0,9	3	ND	2,2	ND	2,5	3,2	1,8	2,3	1,7	1,8	ND
Última creatinina	5	1,9	1	1	3,3	1,8	1,8	3	4	6	2,1	ND	1,2	4,6	ND

EA: espondiloartropatía; F: femenino; HLA-B27: antígeno de histocompatibilidad B27 positivo; IRA: insuficiencia renal aguda; IRC: insuficiencia renal crónica; M: masculino; ND: no disponible; PCR: proteína C reactiva; TNF: *tumor necrosis factor* («factor de necrosis tumoral»); VSG: velocidad de sedimentación globular.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3799462>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3799462>

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