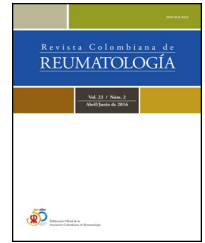




Revista Colombiana de REUMATOLOGÍA

www.elsevier.es/rcreuma



Investigación original

Evaluación de los criterios de clasificación SLICC en pacientes con lupus eritematoso sistémico juvenil seguidos en una clínica pediátrica de Bogotá, Colombia

Christine Arango* y Catalina Mosquera

Programa de Especialización en Reumatología Pediátrica, Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 12 de septiembre de 2017

Aceptado el 13 de diciembre de 2017

On-line el xxx

Palabras clave:

Lupus eritematoso sistémico

Diagnóstico

Reumatología

R E S U M E N

Introducción: El lupus eritematoso sistémico es una enfermedad multisistémica que se acompaña de importante morbilidad. A través de los años se han publicado diversos criterios de clasificación con un desempeño variable. Recientemente el grupo de Clínicas de Colaboración del Lupus Eritematoso Sistémico (SLICC) propone una versión que ha sido validada en niños y adultos. No se conoce el desempeño de estos criterios en la población juvenil colombiana con lupus eritematoso sistémico.

Objetivos: Evaluar la sensibilidad y la especificidad de los criterios SLICC en una población pediátrica con lupus eritematoso sistémico juvenil en la ciudad de Bogotá, Colombia.

Materiales y métodos: Evaluación retrospectiva de datos clínicos y paraclínicos durante el primer mes de enfermedad en los pacientes con lupus eritematoso sistémico juvenil y en los pacientes controles valorados en una consulta de reumatología pediátrica.

Resultados: N = 110, 55 casos y 55 controles. La edad promedio de inicio en los casos fue de 12,8 años (7-15 años) y en controles 11,1 años (2-15 años). La distribución por sexo en los casos fue de F:M 5,4:1 y en los controles F:M 1,8:1. Se aplicaron los criterios ACR 1997 y SLICC a ambos grupos de pacientes. La sensibilidad y la especificidad de los criterios ACR fue del 78 y 96% y de los criterios SLICC fue del 89 y 87%, respectivamente.

Conclusiones: En este grupo de pacientes pediátricos la sensibilidad de los criterios SLICC en el primer mes de diagnóstico fue mayor al compararla con los criterios ACR 1997. Esto se acompañó de una menor especificidad. Estos hallazgos concuerdan con estudios previos.

© 2018 Asociación Colombiana de Reumatología. Publicado por Elsevier España, S.L.U.

Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: arango391@gmail.com (C. Arango).

<https://doi.org/10.1016/j.rcreu.2017.12.001>

0121-8123/© 2018 Asociación Colombiana de Reumatología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Evaluation of the SLICC classification criteria in patients with juvenile systemic lupus erythematosus followed up in a pediatric institution in Bogotá, Colombia

A B S T R A C T

Keywords:

Systemic lupus erythematosus
Diagnosis
Rheumatology

Introduction: Systemic lupus erythematosus is a multisystemic disease that is associated with an increase in morbidity. Several classification criteria, with a variable performance, have been published in the last few years. The Systemic Lupus International Collaborating Clinics (SLICC) recently developed a new version that has been validated in children and adults. The performance of these criteria in Colombian juvenile lupus patients is unknown. **Objectives:** To evaluate the sensitivity and specificity of the SLICC criteria in a group of patients with juvenile systemic lupus erythematosus in Bogotá, Colombia.

Materials and methods: Retrospective evaluation of clinical and laboratory data during the first month of disease in patients with juvenile systemic lupus erythematosus and in control patients followed-up in a paediatric rheumatology clinic.

Results: The study subjects (n=110), with a mean age of 11.1 years (2-16 years), were divided equally into cases and controls. The gender ratio in cases was F:M 5.4:1 and in controls 1.8:1. The ACR 1997 and SLICC criteria were analysed in both groups of patients. The sensitivity and specificity of ACR criteria were 78% and 96%, respectively, and in SLICC criteria were 89% and 87%, respectively.

Conclusions: In this group of paediatric patients, the sensitivity of SLICC criteria during the first month of diagnosis was higher than the ACR 1997 criteria. This was associated with a lower specificity. These results are similar to those of previous studies.

© 2018 Asociación Colombiana de Reumatología. Published by Elsevier España, S.L.U.
All rights reserved.

Introducción

El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad multiorgánica. Cerca del 20% de los casos tiene su inicio antes de los 16 años, clasificándose como lupus eritematoso sistémico de inicio juvenil (LESj). Esta enfermedad afecta más al sexo femenino y tiene una morbimortalidad importante. El diagnóstico y tratamiento oportunos impactan el pronóstico a corto y a largo plazos.

Los criterios de clasificación además de ser usados con frecuencia en la práctica clínica, aportan homogeneidad en el ámbito de la investigación. A través de los años han sido publicadas varias propuestas. En 1971 Cohen et al.¹ publicaron los criterios preliminares constituidos por 14 ítems, los cuales posteriormente fueron revisados y actualizados en 1982 y en 1997 por el Colegio Americano de Reumatología (ACR) para pacientes adultos. En esta última revisión se eliminan las células LE y se modifican los criterios inmunológicos incluyendo a los anticuerpos antifosfolípidos. En 1994 Ferraz et al.² evaluaron los criterios de 1982 para la población pediátrica encontrando que con la presencia de 4 o más criterios la sensibilidad era del 96,1% y la especificidad del 100%.

Recientemente el grupo de Clínicas de Colaboración del Lupus Eritematoso Sistémico (SLICC) llevó a cabo la revisión de los criterios del ACR³. En la población adulta se encontró con esta propuesta una sensibilidad superior respecto a los criterios del ACR de 1997 (97 frente al 83%), pero una menor especificidad (84 frente al 96%). Aberle et al. en 2017⁴, de forma similar, reportan una mayor sensibilidad de los criterios del

grupo de SLICC y observan una mayor heterogeneidad de la enfermedad que incluye un potencial mayor de compromiso de órganos en los pacientes que completaron los criterios del grupo de SLICC y no los del ACR.

En el 2014 Sag et al.⁵ realizaron la validación de estos criterios de clasificación en la población pediátrica, encontrando resultados similares a lo descrito previamente en adultos. La sensibilidad observada fue mayor al comparar con los criterios del ACR 1997 (98,7 frente al 76,6%), pero con una menor especificidad (85,3 frente al 93,4%).

Se ha documentado no solo una mayor severidad del LES en la población pediátrica al comparar con adultos, sino también diferencias en la presentación clínica dependiendo de la localización geográfica. Al momento no se conoce el desempeño de los criterios del grupo SLICC en la población colombiana.

El objetivo de este estudio fue evaluar la sensibilidad y la especificidad de los criterios del grupo SLICC en una población pediátrica con LESj de la ciudad de Bogotá, Colombia.

Métodos

Se realizó una evaluación retrospectiva de los hallazgos presentes en el primer mes de diagnóstico en pacientes con LESj valorados en una consulta de reumatología pediátrica en la ciudad de Bogotá, Colombia, durante el periodo comprendido entre mayo de 2007 y marzo de 2016. Se incluyeron pacientes controles con diferentes diagnósticos que asistieron a la consulta de reumatología pediátrica durante este mismo periodo. Se utilizó un único formato de recolección de datos para

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8742709>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8742709>

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