



Revista Colombiana de REUMATOLOGÍA

www.elsevier.es/rcreuma



V Congreso Colombiano de Reumatología Pediátrica

Medellín, 15-18 de agosto de 2013

V PREMIO NACIONAL DE REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

1. UTILIDAD DE LA CREATININA SÉRICA EN LA EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN RENAL EN DERMATOMIOSITIS JUVENIL EN UNA POBLACIÓN DE PACIENTES COLOMBIANOS

Introducción: La dermatomiositis juvenil (DMJ) es una enfermedad multisistémica de baja incidencia. La frecuencia y tipo de compromiso renal en edad pediátrica son poco conocidos.

Objetivos: Comparar la tasa de filtración glomerular (TFG) estimada por creatinina sérica y por cistatina C para la valoración de la función renal (FR) en pacientes con DMJ.

Métodos: Estudio descriptivo de corte transversal para evaluación de concordancia entre creatinina sérica y cistatina C, para valoración de FR en pacientes con DMJ, según el estado de la enfermedad y la masa corporal magra. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de DMJ evaluados en un único centro entre mayo de 2006 y mayo de 2011. Se realizó análisis de frecuencia y concordancia entre la TFG por creatinina sérica y cistatina C. El acuerdo entre las pruebas se realizó por medio del índice Kappa.

Resultados: Se incluyeron 21 pacientes con DMJ. Se encontró una correlación casi perfecta entre la FR estimada por cistatina C por fórmulas de NB y CYSEQ (kappa de 0,825) y una ausencia de concordancia entre las fórmulas de Schwartz tanto con la de NB (kappa de -0,098) como con la de CYSEQ (kappa de -0,0794). Ningún paciente tenía TFG por fórmula de Schwartz por debajo de los valores esperados, pero sí se encontraron en ese rango el 19,04% por NB y el 23,80% por CYSEQ.

Conclusiones: En pacientes con DMJ, el cálculo de la TFG por creatinina sérica no es útil para la valoración de la FR porque subestima la presencia de falla renal y sobrestima la hiperfiltración glomerular.

2. ASOCIACIÓN ENTRE SUCESOS DE VIDA Y LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

Introducción: El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad modelo de autoinmunidad, con etiología multifactorial. Se ha sugerido que sucesos de la vida (estresantes) pueden

estar relacionados con su desarrollo por alteración del balance neuroinmunoendocrino, sin embargo la evidencia en niños es escasa.

Objetivos: Identificar los sucesos de la vida (estresantes) que se asocian con el desarrollo de LES en pacientes pediátricos del Hospital de la Misericordia durante el año 2009 y su perfil socio-demográfico.

Métodos: Estudio de casos y controles pareados por edad y sexo, se entrevistaron 22 pacientes con LES y 66 pacientes controles con patologías diferentes a enfermedades autoinmunes u oncológicas. A los pacientes se les aplicó la "Escala de sucesos de vida y reajuste social" modificada para la población pediátrica, los datos fueron analizados en el programa Stata versión 9.

Resultados: El perfil de pacientes con LES corresponde a adolescentes mujeres (86,4%) con nivel socioeconómico bajo (72,8%). Se encontró asociación estadísticamente significativa entre problemas familiares relevantes con LES, en el modelo de regresión logística condicional simple con razón de momios: 10,5 (IC95% 2,1-50,5) y en el múltiple: 19,3 (IC95% 1,8-206).

Conclusiones: El estudio evidenció asociación estadística entre la presencia de problemas familiares con LES. Se requiere que a partir de este hallazgo se implementen estudios longitudinales y cualitativos donde se incluya, además, la valoración psicológica y de trabajo social para tener una mejor aproximación a la realidad y de esta forma corroborar la relación entre el factor de estudio y el desenlace.

3. FACTORES PREDICTIVOS PARA COMPROMISO RENAL EN PÚRPURA DE HENOC-SCHÖNLEIN

Introducción: La púrpura de Henoch-Schönlein es la vasculitis primaria más prevalente de la infancia. Su curso es el de una enfermedad autolimitada en la mayoría de los casos, sin embargo hasta un 40% de los pacientes puede presentar algún grado de compromiso renal que puede manifestarse como proteinuria o hematuria aisladas, pero también puede progresar hasta una enfermedad renal crónica terminal.

Objetivos: El propósito de este estudio fue evaluar la presencia de factores predictivos para compromiso renal en pacientes con púrpura de Henoch-Schönlein. Se realizó un estudio ambispectivo multicéntrico de casos y controles en un periodo de 12 años y se elaboró un análisis de regresión logística.

Métodos: La población correspondió a 45 casos y 45 controles. De los casos, el 80% presentó el compromiso renal dentro de las primeras 10 semanas del inicio de la enfermedad. Las principa-

les manifestaciones clínicas fueron hematuria (45,6%), proteinuria (15,6%), síndrome nefrótico (7,8%) y proteinuria en rango nefrótico (4,4%). Nueve de 16 casos que tuvieron biopsia renal fueron clase IV.

Resultados: Al análisis multivariado los factores predictivos encontrados fueron el antecedente de infección previa (OR 0,24 IC95% 0,10-0,59; $p = 0,0015$), brote en piel mayor a un mes (OR 6,3 IC95% 2,01-21,81; $p = 0,0003$), angina intestinal (OR 2,9 IC95% 1,07-8; $p = 0,0189$), sangrado intestinal (OR 6,37 IC95% 1,55-36,9; $p = 0,0030$) y la presencia de recaídas de la enfermedad (OR 4 IC95% 1,47-11,17; $p = 0,0023$). Tras la realización del modelo de regresión logística solo el riesgo de estar expuesto al uso previo de corticosteroides fue estadísticamente significativo (OR 3,85 IC95% 1,72-8,61; $p = 0,001$).

Conclusiones: Los pacientes con un brote cutáneo persistente por más de un mes, angina y sangrado intestinal y que tuvieron una recaída de la enfermedad, presentaron una mayor incidencia de compromiso renal de la púrpura de Henoch-Schönlein. El uso de corticoides no demostró ser útil en la prevención de la nefritis y podría incluso ser un factor deletéreo en la evolución de la enfermedad.

4. ANÁLISIS DE COMPOSICIÓN CORPORAL POR ABSORCIOMETRÍA CON RAYOS X DE ENERGÍA DUAL (DXA) EN UNA POBLACIÓN DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON ENFERMEDADES REUMÁTICAS EN UN CENTRO DE REUMATOLOGÍA EN UNA CIUDAD COLOMBIANA

Introducción: La composición corporal (CC) es la suma de los diversos tejidos y sistemas que conforman el organismo humano. La frecuencia y el tipo de alteraciones de la CC en pacientes con enfermedades reumatológicas en edad pediátrica son poco conocidos.

Objetivos: Describir la CC en niños con enfermedades reumáticas atendidos en un centro de reumatología de una ciudad colombiana, en un periodo de 2 años.

Métodos: Estudio descriptivo. Se incluyeron pacientes entre 5 y 20 años de edad, con diagnóstico de enfermedades reumáticas, que asistieron al servicio de densitometría de un centro reumatológico en una ciudad colombiana entre enero de 2011 y enero de 2013. Se realizó evaluación antropométrica (Zscore talla y Zscore de índice de masa corporal [BMI]) y evaluación de CC por absorciometría dual con rayos X (DXA). Se calcularon indicadores para masa grasa y masa magra.

Resultados: Se incluyeron 80 pacientes. En la valoración antropométrica: talla baja (18,8%), BMI anormal (22,5%). En la valoración de CC por DXA: índice de masa grasa (FMI) anormal (38,75%), masa grasa del tronco elevada (12,5%), sarcopenia (72,5%), obesidad sarcopénica (10,3%).

Conclusiones: Los pacientes con enfermedades reumatológicas evaluados en este estudio presentan alteraciones tanto en la masa grasa como en la masa magra, con una mayor frecuencia de sobrepeso-obesidad y de sarcopenia al compararse con los datos de la literatura.

5. CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y PARACLÍNICA DE PACIENTES CON FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO, EVALUADOS POR REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA EN DOS CENTROS DE REFERENCIA, 2010-2013

Introducción: La fiebre de origen desconocido (FOD) representa un reto diagnóstico y es motivo frecuente de interconsulta a reumatología pediátrica.

Objetivos: Caracterización clínica, de laboratorio e imaginológica de los pacientes pediátricos con FOD, evaluados en el servicio

de reumatología en dos instituciones de referencia, con el fin de identificar características específicas de la FOD asociadas a las enfermedades reumatológicas (ER).

Métodos: Estudio en dos fases: fase prospectiva basada en la muestra de una investigación de prueba diagnóstica de ferritina total y glicosilada en niños con artritis idiopática juvenil de inicio sistémico (AIJs) y otras causas de FOD. Fase retrospectiva de revisión de historias clínicas para obtener otras variables de interés. Se incluyeron pacientes interconsultados a reumatología pediátrica con FOD definida como temperatura $> 38,3^{\circ}\text{C}$ al menos dos veces por semana durante más de 2 semanas, sin diagnóstico establecido después de la evaluación inicial.

Resultados: 53 pacientes, edad promedio: 6 años, sexo masculino 60,3%. Duración de la fiebre: mediana 30 días (RIC 21-42). Las ER fueron la categoría más frecuente de FOD, seguida de causas misceláneas e infecciosas. Causa no identificada 6%. La principal de las ER fue la AIJs. La artritis, exantema evanescente, serositis, neutrofilia $> 80\%$ y eritrosedimentación $> 50\text{ mm/h}$ fueron más frecuentes en los pacientes con ER versus otras causas de FOD ($p < 0,05$). El 39% presentaron disfunción significativa de órgano o sistema y el 5,7% fallecieron.

Conclusiones: La AIJs fue la principal causa de FOD. Espectro variado de enfermedades y alta frecuencia de disfunción de órgano.