

## N 48. EVALUACIÓN DEL DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS EN 1° y 2o TRIMESTRE; ¿PREDICTOR DE RESULTADOS ADVERSOS EN EMBARAZOS EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO?

Sepulveda-Martínez A, Zúñiga L, Venegas F, Díaz F, Soto L, Parra-Cordero M.

Unidad de Medicina Fetal, Hospital Clínico Universidad de Chile (HCUCH) y Hospital San Borja Arriarán. Sección de Reumatología, HCUCH.

**Introducción:** El Lupus Eritematoso Sistémico es una patología autoinmune que suele afectar a mujeres en edad reproductiva, por lo que la ocurrencia del embarazo puede producir mayor comorbilidad obstétrica o mayor actividad de la enfermedad. Algunos marcadores de laboratorio pueden ayudar a evaluar la actividad del LES, sin embargo, pocos instrumentos han mostrado ser de utilidad en predecir complicaciones obstétricas en este grupo de pacientes, el índice de pulsatilidad de las arterias uterinas pudiera cumplir este rol.

**Objetivo:** Determinar si la evaluación del Doppler de arterias uterinas (UtAD) del 1er y 2o trimestre es una herramienta útil para identificar un predictor de resultados adversos en los embarazos de pacientes con LES.

**Métodos:** Estudio caso-control que incluyó 37 embarazadas con LES (eLES) y 370 pacientes sin LES atendidas en la Unidad de Medicina Fetal desde el 2004 al 2012. Los casos controles fueron seleccionados de una población general que hubieran tenido parto inmediatamente después que el caso en estudio, a razón de 1:10 (n=370). Todos los embarazos incluidos tenían un UtAD en la semana 11-14 y o 20-25 semanas. Las variables de distribución continua

fueron analizadas por Mann Whitney U test o t-student. Variables categóricas fueron analizadas por test de Chi2. Se consideró significativo, valores  $p < 0,05$ .

**Resultados:** En análisis bivariable hubo una tendencia a un alto índice de pre eclampsia en el grupo de eLES (8,1 vs 3,2%,  $p = 0,1$ ) y un riesgo incrementado de parto de pre-termino <34 semanas en eLES vs controles (16,2 vs 4,1%,  $p < 0.001$ ). Sin embargo no hubo diferencias de tamaño para edad gestacional ni aborto entre los dos grupos. Los eLES fueron caracterizados por un significativo menor índice pulsatilidad promedio a la semana 20-25 comparado con controles (0,82 [0,66-0,93] vs 0,92 [0,77-1,12],  $p < 0,05$ ) aunque este hallazgo no fue encontrado a las semana 11-14.

**Conclusión:** Este estudio confirma que las madres lúpicas tienden a tener partos prematuros y a desarrollar pre eclampsia. Sin embargo, en este grupo de pacientes lúpicas, el UtAD en el 1er y 2° trimestre del embarazo no muestra alteraciones sugerentes de una disfunción placentaria como causa de las patologías obstétricas. La génesis del aumento de pre eclampsia, en estas condiciones puede ser explicada por los procesos inflamatorios propios de esta enfermedad.

Financiamiento: Proyecto Fondecyt #1130668

## N 49. PERICARDITIS CONSTRICTIVA EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE. REPORTE DE DOS CASOS

Ramírez MS, Baeza R, Bacigalupi G, Muñoz MC, Gutiérrez M.

Departamento de Inmunología Clínica y Reumatología Pontificia Universidad Católica. Departamento de Enfermedades Cardiovasculares Pontificia Universidad Católica.

**Introducción:** La pericarditis se puede presentar en un 30% a 50% de los pacientes con artritis reumatoide (AR), dependiendo de la técnica diagnóstica empleada, con síntomas clínicos en menos del 10% de los casos. En su mayoría son hombres, con artritis erosiva y nodular. Las formas constrictivas son muy infrecuentes y se asocian a una alta morbimortalidad. Presentamos dos casos de pericarditis constrictiva en pacientes con AR.

**Caso 1.** Paciente hombre de 52 años con AR seropositiva erosiva de 10 años de evolución. En mayo del 2012, como estudio de una crisis isquémica transitoria se detectó un derrame pericárdico moderado, en ausencia de síntomas cardiovasculares. La AR estaba inactiva. En septiembre del 2012 aparece insuficiencia cardíaca. El ecocardiograma y

cateterismo derecho fueron compatibles con pericarditis constrictiva. Se realizó una ventana pericárdica y posteriormente una pericardiectomía. El estudio histológico demostró pericarditis fibrinosa en organización con cultivos de Koch y hongos negativos.

**Caso 2.** Paciente mujer de 45 años con AR seropositiva no erosiva, de dos años de evolución de difícil manejo. Consultó por insuficiencia cardíaca de seis meses de duración, con derrame pericárdico moderado en el ecocardiograma que se resolvió con dosis altas de tratamiento esteroideal. Se complicó con una neumonía grave que requirió hospitalización. Por persistencia de la disnea se repitió ecocardiograma a los dos meses, revelando engrosamiento pericárdico difuso con patrón compatible

con pericarditis constrictiva, confirmado por cateterismo derecho. No presentaba inflamación articular. Se realizó pericardiectomía con estudio infeccioso completo. La biopsia demostró pericarditis fibrinosa en organización avanzada.

**Conclusión:** La pericarditis constrictiva es una manifestación extra articular poco frecuente. El diagnóstico requiere descartar otras causas como tuberculosis y neoplasias. Aunque suele presentarse en AR agresiva, no necesariamente es concomitante con la presencia de inflamación articular, como en los casos presentados.

## N 50. COMPROMISO OTORRINOLARINGOLÓGICO EN PACIENTES CON GRANULOMATOSIS CON POLIANGEITIS: DESCRIPCIÓN CLÍNICO-RADIOLÓGICA DE 13 CASOS

Díaz P, Faba G, Ortega C, Zunino R, Contreras D, Vergara G, Radrigán F, Gutiérrez M, Silva F.  
Departamento de Inmunología Clínica y Reumatología. Departamento de Otorrinolaringología. Departamento de Radiología. Pontificia Universidad Católica de Chile

**Introducción.** La Granulomatosis con Poliangeítis (GPA) afecta principalmente vía aérea superior, pulmón y riñones. El compromiso otorrinolaringológico (ORL) es particularmente precoz, muchas veces limitado y con síntomas poco específicos, lo que puede retrasar el diagnóstico generando daño irreparable. Existen pocas descripciones del compromiso ORL en GPA en hispanos.

El objetivo de este estudio fue describir el compromiso de vía aérea superior en un grupo de pacientes con GPA chilenos.

**Material y Métodos.** Se reclutaron 13 pacientes entre el 2012 y 2013 con diagnóstico de GPA y con compromiso de vía aérea superior durante su evolución. Se recolectaron datos clínicos y demográficos, scores de actividad y daño. Se realizó nasofibroscopía (NFC), audiometría, impedanciometría, scanner de cavidades paranasales, oídos, cuello y tórax. Se midieron reactantes de fase aguda, hemograma, ANCA por IFI y ELISA. Para estimar el compromiso rinossinusal se aplicó el score de Lund-Mackay (LMS) a los scanner de CPN, validado en sinusitis crónica de otras etiologías. Se estudió la correlación de variables usando Test de Spearman.

**Resultados.** La edad promedio al diagnóstico fue de 49

años, siendo la mayoría mujeres (84%) y con enfermedad limitada (84%). La duración promedio de la enfermedad fue de 48 meses (1 a 142) y la demora al diagnóstico de 32 meses (1 a 113). De los 13 pacientes estudiados siete fueron ANCA positivos, seis presentaban hipoacusia neurosensorial y en 10 se encontró estenosis subglótica, con buena correlación entre los hallazgos de la NFC y el scanner de tráquea. Hubo compromiso de cavidades paranasales en 11 pacientes, con un LMS promedio de 2,8. Tres pacientes tenían perforación del tabique nasal. Los scores BVAS-3 y BVAS-WG fueron de 5,8 y 3,2 en promedio, mientras que los de daño VDI y CDA fueron de 1 y 0,9 respectivamente. En el análisis de correlación de variables, el puntaje de LMS no se relacionó con los scores de actividad ni daño. El daño se relacionó con mayor duración y número de recaídas de la enfermedad.

**Conclusión.** Las manifestaciones en nuestra serie son similares a las descritas en la literatura. Es necesario contar con mejores sistemas de evaluación del compromiso ORL en GPA que permitan tomar decisiones terapéuticas oportunas.

Pontificia Universidad Católica de Chile

## N 51. FINANCIAMIENTO DE TERAPIAS BIOLÓGICAS PARA PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE EN HOSPITAL SAN BORJA ARRIARAN. UNA MIRADA SOCIAL

Bravo N  
Hospital Clínico San Borja Arriaran, Unidad de Servicio Social

**Introducción:** El Trabajo Social en salud está ligado a las metas establecidas en los objetivos sanitarios 2011-2020 (\*) entre las que destaca, reducir las inequidades en salud de la población a través de la mitigación de

los efectos que producen los determinantes sociales y económicos de la salud. Las acciones del Trabajador Social consideran fundamentales las estrategias generales para alcanzar objetivos específicos, son entonces prioritarias en

la obtención de recursos que permitan el financiamiento de terapias Biológicas para los pacientes del Hospital Clínico San Borja Arriaran.

**Objetivos:** Evaluar distintas estrategias de financiamiento para la obtención de Terapias Biológicas en pacientes con Artritis Reumatoide conforme a; el acceso y oportunidad para el beneficiario, otorgamiento eficaz, y su posterior impacto en el paciente.

**Métodos:** Descripción y análisis comparativo de los tipos de financiamiento para obtención de Terapias Biológicas en una muestra de 15 pacientes del Hospital Clínico San Borja Arriaran, análisis de costos, oportunidad en el acceso a la terapia e impacto en calidad de vida. Niveles de significación estadística distintos.

**Resultados:** La variación entre distintos tipos de financiamiento permite evaluar grados de participación del

paciente y distintos niveles de recuperación del mismo, el impacto en la calidad de vida del paciente así como su compromiso en el financiamiento de las terapias que van desde un 10% a un 90% asociada directamente al índice oportunidad v/s recuperabilidad. La oportunidad en las intervenciones admite determinar el impacto en la calidad de vida del paciente.

**Conclusiones:** La obtención de financiamientos en terapias biológicas en un Hospital Público permite de manera oportuna, eficiente y eficaz, validar la factibilidad y continuidad de los tratamientos biológicos en pacientes con Artritis Reumatoide, lo que se traducen en una mejor calidad de vida, ahorro en hospitalizaciones y gastos ambulatorios, reinserción laboral. Es posible financiar al menos el 40% de las terapias biológicas indicadas a pacientes con Artritis Reumatoide en el Hospital Clínico San Borja Arriaran.

(\* ) Objetivo Sanitario N5, Minsal 2013

## N 52. HIPERLAXITUD ARTICULAR UNA CONDICIÓN FRECUENTE Y SUBDIAGNOSTICADA EN PEDIATRÍA

L. de la Puente, <sup>(1)</sup> M. Ladino, <sup>(2)</sup> J. Bravo, <sup>(3)</sup> J.P. Riveros <sup>(4)</sup>

<sup>(1)</sup> Becada Reumatología infantil Universidad de Chile, Campus occidente, <sup>(2)</sup> Unidad de Reumatología pediátrica, <sup>(3)</sup> Servicio de Reumatología adultos, <sup>(4)</sup> Becado Reumatología Universidad de Chile.

**Introducción:** La hiperlaxitud articular (HA) y el Síndrome de Hiperlaxitud Articular (SHA) son condiciones frecuentes en pediatría y generalmente subdiagnosticadas. El SHA podría ser la principal causa de artralgias en niños.

**Objetivos:** Determinar la prevalencia de la HA y SHA en la consulta de Reumatología pediátrica y describir sus manifestaciones más frecuentes. Evaluar la importancia de SHA como causa de artralgias.

**Métodos:** Se aplicaron los score de Beighton (scB) y criterio de Brighton (crB) a 163 pacientes que consultaron por cualquier diagnóstico en la Unidad de Reumatología infantil. Se consideró HA un scB mayor o igual a 5/9 y SHA a los con crB positivo.

**Resultados:** De un total de 163 pacientes, 58% eran mujeres y 42% hombres. La mediana de edad fue de 12 años. Rango: 2-17 años. Un 26,4% presentaron HA y 25,7% SHA. El 23,9% del total de motivos de consulta fue por artralgias y de ellos 46% presentaron SHA. El género femenino fue predominante en el grupo de HA (65%), sin

diferencia en el grupo SHA. Del grupo con HA el 46% no presentó criterios de SHA y el 45% tenían SHA sin score para HA. En los pacientes hiperlaxos la manifestación más frecuente fue la extensión del meñique (100%) y la menos frecuente fue tocar el suelo con las manos (44%). La presencia de escleras celestes se encontró en 72% en el grupo HA y en el 69% del grupo con SHA y en 41% de los pacientes sanos. Los moretones fáciles en 44,2% del primer grupo y 55% del segundo grupo y en el 43% de pacientes sanos.

**Conclusiones:** La HA y el SHA son frecuentes en pediatría, la HA es mayor en género femenino. El SHA es una importante causa de artralgias en los niños, ya que en cerca de la mitad de pacientes el diagnóstico final fue SHA, por lo que es necesario se considere como diagnóstico diferencial. Es importante recordar que un porcentaje importante de los pacientes SHA no son laxos. La presencia de escleras celestes y moretones fáciles son manifestaciones muy frecuentes, pero inespecíficas por lo que deben considerarse sólo como orientadores de esta condición.