

CONTRIBUCION SISTEMICA AL DAÑO ORGANICO TOTAL (SLICC / ACR) EN LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO (LES).

C. Graf Hosp. San Martín Paraná. Entre Ríos. S. Paira, S. Roverano. Hosp. J.M Cullen Sta Fé. A. Berman, A. Spindler, E. Lucero, V. Bellomio, Hosp. Padilla Tucumán. O. Rillo, A. Barrionuevo, S. Papisidero. Hosp. Tornú. Cap. Federal. F. Somma, R. Trobo. Hosp. Nuestra Señora de Luján.

Objetivos: 1- Aplicar el Índice de Daño Organico Acumulado Slicc / ACR (ID) en pacientes con LES. 2- Observar la contribución de los diferentes sistemas orgánicos dañados al score de ID total. 3- Investigar el daño individual en cada sistema y observar su evolución en el tiempo.

Pacientes y Métodos: Se estudiaron retrospectivamente 197 pacientes (ptes) con LES, (Criterios ACR 1982), con más de 1 año de seguimiento de 5 Centros de Reumatología. Se evaluaron datos demográficos, tiempo (tpo) de evolución y seguimiento de la enfermedad. Se aplicó el ID Slicc al 1°, 2°, 5°, y 10° año de evolución de la enfermedad. Se estableció la contribución de los diferentes sistemas orgánicos dañados al score de daño total en cada año de observación y la conformación del daño en cada sistema estableciendo un ranking por frecuencia de daño orgánico en ésta enfermedad. **Resultados:** 197 ptes LES ingresaron al estudio multicéntrico. 174 (88%) femeninos, 23 (12%) masculinos, edad \cong 36 años, tpo de evolución \cong 8 \pm 6 años, tpo de seguimiento \cong 5 \pm 4 años. El **ID** fue de 0.52, 0.85, 1.46, 2.48 al 1°, 2°, 5° y 10° año respectivamente. La contribución del daño sistémico al score de daño total (ID) al 1°, 2°, 5°, y 10° año respectivamente fue **Renal** 36%, 33%, 23%, 23%, **Neuropsiquiátrico** 22%, 16%, 12%, 15%. **Cardiovascular** 14%, 10%, 12%, 14%. **Musculoesquelético** 0.5%, 15%, 18%, 14%. **Vascular Periférico** 8%, 8%, 10%, 9%. **Piel** 10%, 7%, 8%, 8%. **Ocular** 5%, 6%, 9%, 8%.

Pulmonar 0.5%, 4%, 5.5, 3%. El compromiso del sistema Renal fue producido por (Proteinúria 60 %, Filtado glomerular \leq 50%- (32%) , Diálisis o trasplante 8 -%), Neuropsiquiátrico (Neuropatía 29 % Alt. Cognitiva 27 %, Psicosis 16 % , ACV 14 % , Convulsiones 11 % , , mielitis Transversa 2 %). Cardiovascular (Pericarditis 43 % , Valvulopatía 26 % , Cardiomiopatía 17 % , IAM 11 % , Angor o By pass 3 %). Musculoesquelético (NOA 40 % Colapso vertebral 22 % , Deformidad o artropatía 16 % , Atrofia o debilidad 15 % , Osteomielitis 7 % , Ruptura tendinosa 0 %). Vascular Periférico (TVP 45 % , Necrosis digital 32% , Amputación 19 % , Claudicación 4 %). Ocular (Catarata 73 % , Daño retinal o atrofia Optica 27 %). Pulmonar (Fibrosis Pleural 35 % , Encogido 28 % , Hipertensión 21 % , Fibrosis puimonar 9 % , Infarto o cirugía 7 %). Gastrointestinal (Infarto o resección 40 % Peritonitis crónica 20 % , Estenosis o cirugía 20 % , Pancreatitis 20 % , Insuficiencia mesentérica 0 %). Piel (Alopecia 71% , Cicatriz Extensa o paniculitis 21 % , Ulceración 8 % , Amenorrea Precóz (0.5, 1.3, 3.6, 12.5 % al 1°, 2°, 5°, y 10° año respectivamente). 2 ptes presentaron Cáncer y 1 diabetes a los 10 años de evolución.

Conclusiones: El ID fue de 0.52, 0.87, 1.46, y 2.48 al 1°, 2°, 5°, y 10° año de evolución respectivamente. Los sistemas renal, neuropsiquiátrico, cardiovascular, musculoesquelético y vascular periférico son los mayores contribuyentes al score de daño total. Siendo la proteinuria, neuropatía, pericarditis, necrosis ósea, trombosis venosa profunda, catarata, fibrosis pleural y alopecia los daños más frecuentes en la evolución de la enfermedad.