Compromiso pulmonar en artritis reumatoidea temprana, informe preliminar

[1]Maldonado A, [2]Gobbi C, [1]Alba P, [3]Castrillón M, [4]Bornancini M, [5]Dotto G, [1]Albiero E, [6]Yorio M

1- Unidad de Reumatología, Cátedra de Semiología, Hospital Córdoba, UNC;
2- Cátedra de Clínica Médica I, Hospital Córdoba, UNC;
3- UNC;
4- Cátedra de Clínica Médica II, Hospital Córdoba, UNC;
5- Servicio de Bioquímica, Hospital Córdoba; 6Cátedra de Semiología, Hospital Córdoba, UNC

Área: Clínico / Quirúrgica

Resumen:
La enfermedad pulmonar es una manifestación extraarticular importante de la Artritis Reumatoide, puede presentarse como enfermedad pleural, intersticial, nodular, arteritis con hipertensión pulmonar, enfermedad de la pequeña vía aérea. Existen pocos estudios publicados sobre compromiso pulmonar en Artritis Temprana (AT). El objetivo fue determinar la prevalencia de compromiso pulmonar en AT y correlacionarlo con la serología.
Se realizó un estudio transversal, caso - control de pacientes con AT, definida por artritis mayor a 3 articulaciones, <1 año de evolución. Se estudiaron 23 pacientes asistidos en forma consecutiva entre junio 2013 y julio 2015 en una Unidad de Reumatología de Córdoba, comparados con grupo control, apareados por sexo, edad y presencia de tabaquismo. Se realizó una encuesta sobre factores de riesgo, antecedentes y hábitos tóxicos relacionados con enfermedad pulmonar. Se evaluaron VSG, PCR. Se determinaron anticuerpos antinucleares (ANA), factor reumatoideo (FR) y anti péptido citrulinado cíclico (ACCP). Se realizó espirometría, siendo normal cuando sus valores son superiores al límite inferior del intervalo de confianza, y TAC de tórax de alta resolución (TACAR), considerando anormal la presencia de reticulado, quistes, líneas septales, bronquiectasias por tracción, vidrio esmerilado y derrame. Se utilizó prueba de Chi Cuadrado, $p<0,05$ fue considerada significativa. El estudio fue aprobado por el CIEIS del Hospital Córdoba, los pacientes firmaron consentimiento informado.
Se estudiaron 17 mujeres (74%) y 6 varones (26%) en cada grupo, edad promedio de 41+ 15 años, el 30% de los individuos de ambos grupos es tabaquista. En el grupo de AT, 70% tuvieron aumento de PCR, 83% FR positivo, 96% ACCP positivo y ANA 39%, comparado con 4%, 8%, 4%, y 13 % en los controles. 13% de los pacientes y 8% de los controles tuvieron espirometría con patrón obstructivo, no relacionado al tabaquismo. 30% de los pacientes y 4% de los controles presentaron TACAR anormal, $p<0,02$. Cuando se compararon las TACAR anormales con la serología, no hubo significación estadística para FR y ANA, mientras que ACCP presentó $p<0.023$, y PCR $P<0,002$.
Conclusión: El compromiso pulmonar en AT ocurriría tempranamente, estaría relacionado a ACCP y aumento de la PCR. Estos resultados deben confirmarse.

Palabras Clave: compromiso pulmonar, artritis temprana, tomografía de tórax, anticuerpos

Pulmonary involment in early arthritis, preliminary report

[1]Maldonado A, [2]Gobbi C, [1]Alba P, [3]Castrillón M, [4]Bornancini M, [5]Dotto G, [1]Albiero E, [6]Yorio M

1- Unidad de Reumatología, Cátedra de Semiología, Hospital Córdoba, UNC;
2- Cátedra de Clínica Médica I, Hospital Córdoba, UNC;
3- UNC;
4- Cátedra de Clínica Médica II, Hospital Córdoba, UNC;
5- Servicio de Bioquímica, Hospital Córdoba; 6Cátedra de Semiología, Hospital Córdoba, UNC

Abstract:
Pulmonary disease is a major extra-articular manifestation of rheumatoid arthritis (RA), it may occur as pleural, interstitial or nodular disease, arteritis with pulmonary hypertension, and small airway disease. There are few published studies on lung involvement in early arthritis (EA). The objective was to determine the prevalence of pulmonary involvement in EA and its relationship with serology.
Patients and Methods: A case-control study was carried out with EA patients, defined by the presence of 3 arthritis joints with less than 1 year of evolution, who attended to the Rheumatology Unit of Córdoba hospital from June 2013 to July 2015 and a healthy control group matched for gender, age and smoking status. A survey about risk factors, background and toxic habits related lung disease was applied evaluated. Globular sedimentation rate (ESR) and C Reactive Protein (CRP), antinuclear antibodies (ANA), rheumatoid factor (RF) and anti-cyclic citrullinated peptide (ACCP) were determined. Spirometry and High Resolution Chest CT scan (HRCT) were performed. Spirometry was considered normal when their values are higher than the lower limit of the confidence interval and HRCT was considered abnormal when reticulated, cysts, septal lines, traction bronchiectasis, ground glass appearance were present. $p < 0.05$ was considered significant. This study was approved by the Córdoba Hospital Ethical Committee.
Results: 17 women (74%) and 6 men (26%) with mean age of 41+ 15 years, and 30% of smokers were included in both groups. 70% of patients had increased CRP, RF 83% positive, 96% positive ACCP and ANA 39% in EA group and 4%, 8%, 4% and 13% in control group respectively. 13% of patients and 8% of controls had abnormal spirometry with an obstructive pattern, unrelated to smoking. 30% of patients and 4% of controls had abnormal HRCT ($p < 0.02$). When abnormal HRCT were compared with serology, there was no statistical significance for RF and ANA, while it was associated with the presence of ACCP and CRP ($p < 0.023$, $p < 0.002$ respectively).
Conclusion: Pulmonary involvement in EA could be present early, and it could be related to ACCP and increased CRP.

Keywords: pulmonary compromise, early arthritis, HRTC, antibody