

**XXXVII CONGRESO**

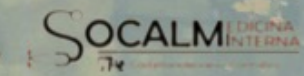
**Sociedad Castellanoleonesa y  
Cántabra de Medicina Interna  
IX Reunión Residentes**

# La patología autoinmune como factor de riesgo para el desarrollo de neoplasias

Marina García de Vicuña Oyaga

R2 Medicina Interna - Hospital Clínico Universitario de Valladolid

Sacyl



*León  
9 y 10  
junio*



## OBJETIVOS

- Describir las neoplasias más frecuentes en pacientes diagnosticados de AR, LES, ES y SSp.
- Comparar la frecuencia de los grupos de neoplasias en cada una de ellas.
- Conocer la frecuencia de ciertos factores de riesgo, tradicionales o propios de la enfermedad autoinmune.





León  
9 y 10 de Junio



# MATERIAL Y MÉTODOS

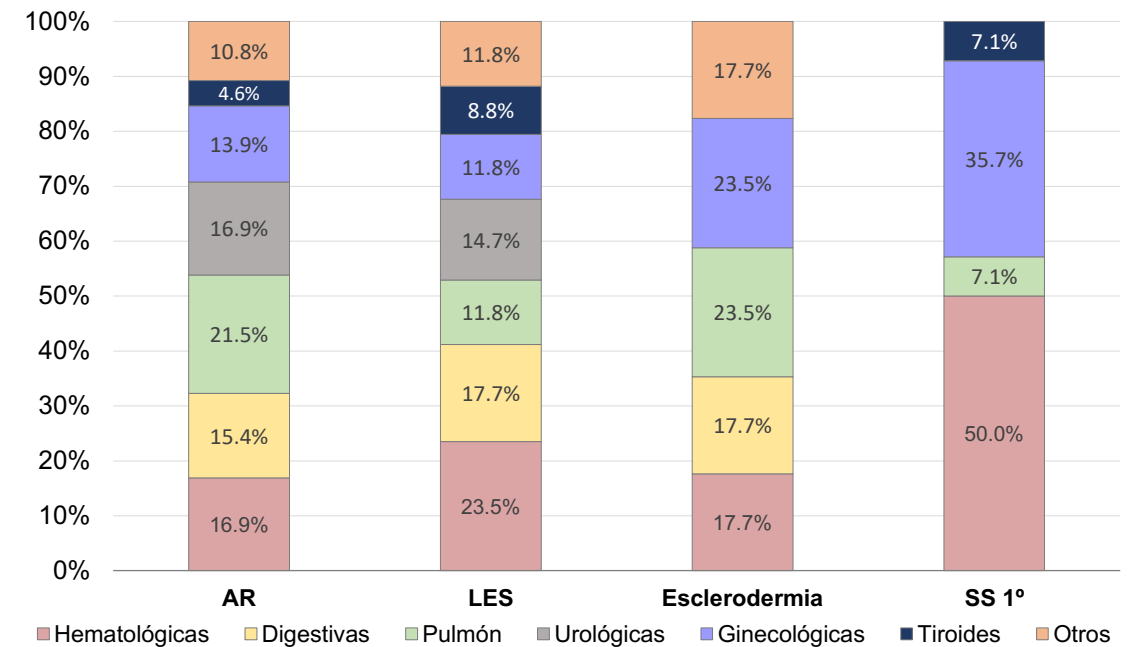
- Estudio observacional descriptivo longitudinal y retrospectivo.
- 130 pacientes diagnosticados de enfermedad autoinmune que han desarrollado una neoplasia en los últimos 10 años
- Edad media de  $68.94 \pm 12.01$  años [IC 95% 66.87-71.01]: 79 mujeres (60.77%).
- Se recogen variables sociodemográficas, hábitos tóxicos, antecedentes familiares, tipo de neoplasia y su estadiaje, tiempo de evolución desde el diagnóstico de la enfermedad autoinmune, presencia de anticuerpos y tratamiento de la enfermedad autoinmune.



# RESULTADOS

	AR N=65	LES N=34	ES N=17	SSp N=14
Edad en años (DE)	71.26 (10.9)	63.52 (13.3)	69.47 (12.3)	69.93 (10.5)
Bebedores n (%)	20 (30.8)	11 (32.4)	8 (47.1)	1 (7.1)
Fumadores n (%)	34 (52.3)	21 (61.8)	11 (64.7)	5 (35.7)
AF enf. AI n (%)	17 (26.2)	11 (32.4)	4 (23.5)	2 (14.3)
AF neoplasia n (%)	33 (50.8)	13 (38.2)	6 (35.3)	10 (71.4)
<b>Tratamiento</b>				
Metotrexate n (%)	46 (70.8)	4 (11.8)	3 (17.7)	2 (14.3)
Hidroxicloroquina n (%)	12 (18.5)	22 (64.7)	0 (0.0)	1 (7.1)
Otros IS n (%)	4 (6.2)	4 (11.8)	3 (17.7)	1 (7.1)
Biológicos n (%)	14 (21.5)	3 (8.8)	0 (0.0)	0 (0.0)
Corticoides n (%)	10 (15.4)	2 (5.9)	2 (11.8)	0 (0.0)
Sin medicación n (%)	0 (0.0)	3 (8.8)	9 (52.9)	9 (64.3)
<b>Datos analíticos</b>				
ANA n (%)	32 (49.2)	32 (94.1)	16 (94.1)	11 (78.6)
ANCA n (%)	1 (1.5)	4 (11.8)	2 (11.8)	0 (0.0)
Ac anti-DNA n (%)	0 (0.0)	22 (64.7)	0 (0.0)	1 (7.1)
FR n (%)	53 (81.5)	15 (44.1)	6 (35.3)	10 (71.4)
Ac anti-CCP (%)	36 (55.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
Ac anti-Ro/La n (%)	3 (4.6)	9 (26.5)	3 (17.7)	9 (64.3)

Tabla: Características basales en función de la enfermedad autoinmune



Gráfica: Distribución de los grupos de neoplasias en función de la enfermedad autoinmune.



## CONCLUSIONES

- Las **neoplasias hematológicas** son las más comunes.
- Tanto en el LES como en el SSp prevalecen las neoplasias hematológicas, mientras que en la AR y ES predominan las de pulmón. Los tumores urológicos tienen alta incidencia en pacientes con AR.
- Conocer las neoplasias que aparecen con mayor frecuencia permite la implantación de **medidas de diagnóstico precoz** en aquellos pacientes que se diagnostiquen de patología autoinmune.
- Debido a la gran prevalencia de tumores urológicos en la AR, sería interesante aplicar **screening anual** mediante sedimento de orina, sobre todo si más de 10 años de evolución.



# BIBLIOGRAFÍA

1. Egiziano G, Bernatsky S, Shah AA. Cancer and autoimmunity: Harnessing longitudinal cohorts to probe the link. *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2016; 30:53.
2. Shah AA, Casciola-Rosen L, Rosen A. Review: cancer-induced autoimmunity in the rheumatic diseases. *Arthritis Rheumatol* 2015; 67:317.
3. He MM, Lo CH, Wang K, et al. Immune-Mediated Diseases Associated With Cancer Risks. *JAMA Oncol* 2022; 8:209.
4. Carsons S. The association of malignancy with rheumatic and connective tissue diseases. *Semin Oncol* 1997; 24:360.