

Título del Trabajo:

Hallazgos ecograficos de actividad en pacientes con miopatias inflamatorias, comparacion clinica y de laboratorio.

Título del Trabajo en Inglés:

Ultrasound Findings of Activity In Patients With Inflammatory Myopathies and clinical and laboratory comparison

Nombre: ROSA CARINA

Apellidos: SOTO FAJARDO

ORCID: 0000-0001-6148-7789

País de Residencia: MEXICO

Área de Investigación: MÉDICA Y PARAMÉDICA

Institución a la que Pertenece: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION GILLERMO IBARRA IBARRA

Área de Adscripción: Division de Reumatologia

Correo Electrónico: carinolas13@gmail.com

Datos de los(as) coautores(as) del Trabajo

Alejandra Espinosa Orantes, Rosa Elena Cervantes Ramirez, Karen Contreras Castillo, Jiram Torres Ruiz, Diana Gomez Martin, Carlos Pineda

Division de Reumatologia, Instituto Nacional de Rehabilitacion Luis Guillermo Ibarra Ibarra, MEXICO, aespinosa@gmail.com, 0000-0001-5025-4576

Division de Reumatologia, Instituto Nacional de Rehabilitacion Luis Guillermo Ibarra Ibarra, MEXICO, eprame@hotmail.com,

Division de Reumatologia, Instituto Nacional de Rehabilitacion Luis Guillermo Ibarra Ibarra, MEXICO, karencoca7@gmail.com,

Departamento de Reumatologia, Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion Salvador Zubiran, MEXICO, josetorresruiz85@gmail.com, 0000-0002-7882-1488

Departamento de Reumatologia, Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion Salvador Zubiran, MEXICO, d_gomar@hotmail.com, 0000-0002-1807-0045

Division de Reumatologia, Instituto Nacional de Rehabilitacion Luis Guillermo Ibarra Ibarra,
MEXICO, carpineda@yahoo.com, 0000-0003-0544-7461

Palabras en Español:

Miopatias inflamatorias, Musculo, Ultrasonido

Palabras en Inglés:

Inflammatory Myopathies, Muscle, Ultrasound

Título del Trabajo:

Hallazgos ecograficos de actividad en pacientes con miopatias inflamatorias, comparacion clinica y de laboratorio.

Título del Trabajo en Inglés:

Ultrasound Findings of Activity In Patients With Inflammatory Myopathies and clinical and laboratory comparison

Área de Investigación:

MÉDICA Y PARAMÉDICA

Introducción:

La ecografía muscular (MUS) es una herramienta no invasiva que permite explorar la extensión del daño muscular y contribuir al diagnóstico temprano y seguimiento de pacientes con miopatías inflamatorias idiopáticas (MII).

Objetivo:

Comparar los hallazgos ecograficos con las características clínicas de la actividad de la enfermedad en pacientes con MII.

Metodología:

Estudio transversal con pacientes mayores de 18 años con MII según los criterios de clasificación ACR/EULAR 2017. Los pacientes se evaluaron con las escalas clínicas del grupo International Myositis Assessment and Clinical Studies. Según la evaluación clínica y de laboratorio (debilidad muscular, disminución del puntaje MMT8 y elevación de la creatinaquinasa), los pacientes se dividieron en activos e inactivos. El MUS se realizó con un equipo GE LOGIQe con una sonda lineal de 4-12 MHz. Se evaluaron diez músculos de forma bilateral (esternocleidomastoideo, deltoides, bíceps, extensor radial largo del carpo, cuádriceps, tibial anterior, gastrocnemio y glúteo menor, medio y mayor). Para evaluar edema, atrofia muscular y la señal Doppler de poder (PD) se utilizó la escala de Siena Myositis Ultrasound Grading Scale. Se realizaron análisis descriptivos y determinamos la sensibilidad y especificidad de MUS para diagnosticar la actividad de la enfermedad muscular; un valor de p menor a 0.05 se consideró estadísticamente significativo.

Resultados:

Se incluyeron ochenta y siete pacientes. La mayoría eran mujeres (71.3%). La mediana de edad (rango intercuartil, RIC) fue de 49 años (33-57). El diagnóstico más frecuente fue dermatomiositis, presente en 67 pacientes (77%), seguido del síndrome antisintetasa en 12 pacientes (13.8%), polimiositis en 2 (2.3%) y síndrome de superposición en 6 (6.9%). Cuarenta y cinco pacientes (51.7%) tenían miositis activa. El hallazgo de edema muscular en el esternocleidomastoideo, gastrocnemio, bíceps braquial y extensor radial largo del carpo se asoció con actividad muscular clínica (p menor 0.05). La presencia de edema, definido por MUS como áreas hipocóicas con septos difusamente menos evidentes, en 3 grupos de músculos individuales tiene una sensibilidad para identificar actividad de la enfermedad del 87% y una especificidad del 80%, con un área bajo la curva de 0.83 (0.74-0.92).

Conclusiones:

El uso de MUS, como se ha demostrado, permite la identificación de pacientes con enfermedad clínicamente activa. Esto lo convierte en una posible herramienta de detección de actividad en pacientes con MII, contribuyendo en su tratamiento oportuno y eficaz.