

NOTA DE PRENSA

PARTICIPARON EN MADRID EN LA XIV REUNIÓN GEAS-SEMI EN DONDE ANALIZARON NOVEDADES EN PATOLOGÍAS AUTOINMUNES Y AUTOINFLAMATORIAS, EN LONG-COVID-19 Y EN CAPILAROSCOPIA

Más de 170 internistas abordan novedades en enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS) y el impacto de la pandemia sobre nuevos diagnósticos y el seguimiento de pacientes con EAS

- Las enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS) constituyen un grupo heterogéneo de patologías con manifestaciones clínicas diversas que pueden ocasionar daño a diferentes órganos del cuerpo (cerebro, riñones, pulmones, corazón u ojos).
- Dentro de las EAS, las más frecuentes son el Lupus Eritematoso Sistémico (afecta a 1 de cada 10.000 personas en España) y el Síndrome de Sjögren (afecta al 0,5% de la población). Muchas de estas patologías se tratan actualmente con inmunosupresores y medicamentos biológicos
- La reunión constó de ocho mesas redondas: cinco sobre diferentes patologías autoinmunes y autoinflamatorias, una sobre avances en capilaroscopia (técnica diagnóstica cada vez más determinante en EAS), otra sobre experiencia clínica en relación con la COVID-19 y Long-COVID y otra sobre formación y rotación en unidades docentes
- Se puso de manifiesto que la ausencia de consultas presenciales por la COVID-19 ha conllevado “retrasos diagnósticos de nuevos pacientes con EAS” y “mayor dificultad para instaurar nuevos tratamientos”, así como “incertidumbre sobre el pronóstico de la infección por COVID-19 en pacientes con tratamiento inmunosupresor y biológico”

Madrid, 27 de octubre de 2021. – Más de 170 médicos internistas de la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)** se dieron cita en Madrid en la **XIV Reunión del Grupo de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (GEAS-SEMI)**, en donde se analizaron novedades diagnósticas y terapéuticas en este tipo de patologías, que constituyen un **grupo heterogéneo de enfermedades** con manifestaciones clínicas diversas y que pueden **ocasionar daño a diferentes órganos** y conllevar **situaciones clínicas graves**. Se sabe que todas, en su origen, comparten un fallo del sistema

Inmune, que deja de realizar su trabajo adecuadamente y pasa a **producir daño en los propios tejidos y células del organismo.**

Dentro de las EAS, las más frecuentes son el **Lupus Eritematoso Sistémico** (afecta a 1 de cada 10.000 personas en España) y el **Síndrome de Sjögren** (lo padece el 0,5 por ciento de la población). Otras EAS serían la **esclerodermia, el síndrome antifosfolípido, las miopatías inflamatorias y las vasculitis sistémicas**. Muchas de ellas se tratan actualmente con **inmunosupresores y medicamentos biológicos**.

La reunión fue inaugurada por el presidente de la SEMI, el **Dr. Jesús Díez Manglano**, y por el **Dr. Salvador García Morillo**, médico internista miembro de SEMI y coordinador de la Unidad de EAS y Enfermedades Minoritarias del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla y miembro del CSUR de Enfermedades Autoinflamatorias de dicho hospital.

El **Dr. Díez Manglano**, tras dar la bienvenida a los presentes, quiso destacar el importante papel del médico internista en el manejo de estas enfermedades, recordando que **“las enfermedades autoinmunes sistémicas entran claramente dentro del campo de acción de los médicos internistas y requieren de un abordaje integral”**. También quiso destacar el papel clave de los internistas no solo en el campo clínico en EAS, sino en su conocimiento, investigación y en docencia y, en este sentido, hizo mención a la 4ª edición del Máster GEAS-SEMI-UB en Enfermedades Autoinmunes que dio comienzo este mes de octubre.

Por su parte, el **Dr. García Morillo**, también agradeció a todos su presencia y reiteró, asimismo, la importante labor de los médicos internistas españoles en cuanto a **“actividades docentes y de investigación sobre las enfermedades autoinmunes sistémicas”**, reiterando que **“GEAS-SEMI es uno de los grupos más importantes en EAS de España y quiso reconocer su labor y trayectoria tanto nacional como internacional”**. También recordó que las EAS constituyen una “entidad de patologías en aumento”.

La reunión constó de **ocho mesas redondas**: cinco sobre diferentes patologías autoinmunes y autoinflamatorias, una sobre avances en capilaroscopia con concurso de casos clínicos en dicha técnica diagnóstica, otra sobre experiencia clínica en relación con la COVID-19 y otra sobre formación y rotación en unidades docentes EAS.

El **Dr. Gerard Espinosa**, del Servicio de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del Hospital Clinic de Barcelona, participó en la mesa sobre lupus y abordó en qué pacientes con nefritis lúpica puede ser eficaz belimumab. Reiteró que habría que

“dejar de pensar solamente en enfermedades y pensar también en vías patogénicas”. La moderadora de la mesa, la **Dra. Isabel Perales**, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Infanta Sofía de Madrid, hizo mención a la **“heterogeneidad del lupus”**. En dicha mesa, se presentaron diferentes comunicaciones orales. Una sobre **Síndrome antifosfolípido catastrófico** (supone el 1% de todos los síndromes antifosfolípidos y suele presentarse con afectación de 3 o más órganos y con un **37% mortalidad** en 2016). Se trata de una entidad infrecuente y un **reto no solo terapéutico sino diagnóstico**. En el 70% de los casos puede identificarse un factor precipitante.

Otra comunicación versó sobre **Síndrome de Pulmón encogido asociado a LES**. Con una **prevalencia de entre el 0,8-1,6%**, dicha entidad fue descrita por vez primera en 1965. Suele presentarse con disnea injustificada y elevación diafragmática. Se trata de una patología rara. Y debe **“sospecharse cuando exista disnea y dolor pleurítico en pacientes por LES”**. La última comunicación de la mesa se tituló “Lo que hay detrás de la anemia”, sobre un caso de una paciente mayor con insuficiencia cardíaca descompensada.

En la mesa redonda sobre **Capilaroscopia**, moderada por el Dr. Alfredo Guillén del Castillo, de la UEAS-Servicio de Medicina Interna del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, se incidió en que se trata de **“una técnica diagnóstica cada vez más determinante en enfermedades autoinmunes sistémicas”**.

El **Dr. José Antonio Todoli**, de la UEAS-Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario La Fe de Valencia, presentó las últimas novedades en capilaroscopia, y posteriormente hubo un concurso de imágenes en dicha técnica.

El Dr. Todoli indicó que *“el posicionamiento de esta técnica capilar en la esclerodermia es muy interesante, ya que siempre cabe la esperanza de que sirva para controlar el tratamiento de ese grupo de enfermedades de la piel. La disminución capilar en estos pacientes es uno de los síntomas más significativos que se observan en su avance”*.

En cuanto a la COVID-19, el Dr. Todoli no se ha olvidado de destacar cómo algunos pacientes con este virus han reflejado **“alteraciones capilaroscópicas no específicas en hasta el 65 % de los casos”**. Un total de 70 estudios se han llevado a cabo sobre la **técnica capilar**, siendo la miopatía inflamatoria y el Covid-19 los más destacados.

Por su parte, la **Dra. Roser Solans**, de la UEAS-Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Vall d'Hebron de Barcelona, abordó **“Novedades en vasculitis**

sistémicas” y el Dr. Ángel Robles, de la UEAS-Servicio Medicina Interna del Hospital Universitario La Paz de Madrid, disertó sobre **“Bloqueo-IL-1 en enfermedades autoinflamatorias”**.

Por su parte, la **Dra. Esther del Corral Beamonte**, del Servicio de Medicina Interna de Hospital Royo Villanova de Zaragoza, abordó el “Long-COVID”. Indicó que **“A día de hoy no tenemos un consenso sobre cómo llamar a este conjunto de pacientes que siguen presentando síntomas después de la infección aguda”**.

"En algunos estudios se ha encontrado que pacientes asintomáticos seguían teniendo el virus en el intestino delgado, por ejemplo. O, también, se ha encontrado la persistencia del virus en personas a través de otro tipo de fluidos corporales. En cuanto al tiempo, se ha hablado de persistencia sintomática de entre cuatro a doce semanas, pero también de que puede llegar hasta seis meses. "Debemos establecer un periodo de tiempo concreto, a partir del cual no sea normal que el paciente no se haya recuperado", recalcó la **Dra. Beamonte**, antes de hacer mención a distintos estudios internacionales sobre la materia.

En la reunión, se puso de manifiesto también que la ausencia de consultas presenciales por la COVID-19 ha conllevado **“retrasos diagnósticos de nuevos pacientes con EAS”** y **“mayor dificultad para instaurar nuevos tratamientos”**, así como **“incertidumbre sobre el pronóstico de la infección por COVID-19 en pacientes con tratamiento inmunosupresor y biológico”**, en palabras del Dr. García Morillo.

Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](http://www.fesemi.org) integra a alrededor de **8.400 médicos internistas** de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son un total de **22 los grupos monográficos de patologías prevalentes** o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y desempeña un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información, visita www.fesemi.org y sigue su actualidad en [Twitter](https://twitter.com/fesemi), [Facebook](https://www.facebook.com/fesemi), [LinkedIn](https://www.linkedin.com/company/fesemi) e [Instagram](https://www.instagram.com/fesemi).

Para más información SEMI:

Óscar Veloso. Responsable de comunicación
Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)
oscar.veloso@fesemi.org / 915197080 / 648 16 36 67