



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

ACUSE

CIUDAD DE MÉXICO, A 11 DE ABRIL DE 2016

DRA. ANDREA HINOJOSA AZAOLA
INVESTIGADORA PRINCIPAL
DEPTO. DE INMUNOLOGÍA Y REUMATOLOGÍA
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRÁN"
AV. VASCO DE QUIROGA No. 15
COL. BELISARIO DOMÍNGUEZ SECCIÓN XVI
MÉXICO, D.F., C.P. 14080
P R E S E N T E

Por este medio, nos permitimos informarle que el *Comité de Investigación*, así como el *Comité de Ética en Investigación* del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, ha revisado y aprobado el Protocolo de Investigación Clínica, titulado:

"Impacto de vida por la enfermedad en pacientes con vasculitis asociadas a anticuerpos anticitoplasma de neutrófilo"
Versión 01 de abril de 2016
REF. 1850

Así mismo se revisó y aprobó la siguiente documentación:

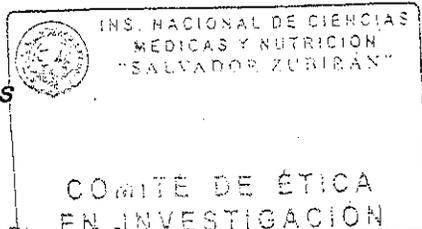
- Carta de consentimiento informado, Versión 1 de marzo 2016.

La vigencia de la aprobación termina el día 11 de abril de 2017. Si la duración del estudio es mayor tendrá que solicitar la re-aprobación anual del mismo, informando sobre los avances y resultados parciales de su investigación e incluyendo todos los datos sobresalientes y conclusiones.

Sin más por el momento quedamos de usted.

ATENTAMENTE,

DR. CARLOS A. AGUILAR SALINAS
PRESIDENTE
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN



DR. ARTURO GALINDO FRAGA
PRESIDENTE
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

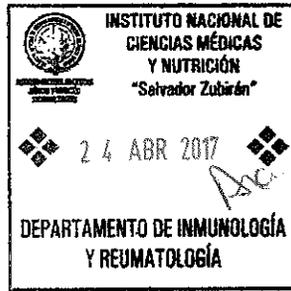
Avenida Vasco de
Quiroga No. 15
Colonia Belisario
Dominguez Sección XVI
Delegación Tlalpan
Código Postal 14080
México, Distrito Federal
Tel. (52)54870900
www.incmnsz.mx

C.A.S./AGF/MRG
C.c.p. Dr. Gerardo Gamba Ayala, Director de Investigación.

Recibi Original
Rodrigo 14-04-16 -



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN



ACUSE

CIUDAD DE MÉXICO, A 12 DE ABRIL DE 2017

DRA. ANDREA HINOJOSA AZAOLA
INVESTIGADORA PRINCIPAL
DEPARTAMENTO DE INMUNOLOGÍA Y REUMATOLOGÍA
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRÁN"
AV. VASCO DE QUIROGA No. 15
COL. BELISARIO DOMÍNGUEZ SECCIÓN XVI
DEL. TLALPAN, C.P. 14080, CD. DE MÉXICO
PRESENTE

Le informamos que con relación al Protocolo de Investigación Clínica, titulado:

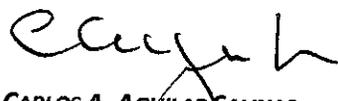
"Impacto de vida por la enfermedad en pacientes con vasculitis asociadas a anticuerpos anticitoplasma de neutrófilo"

REF. 1850

Se toma conocimiento del **informe final y cierre de estudio**, con fecha 14 de marzo de 2017.

Sin más por el momento quedamos de usted.

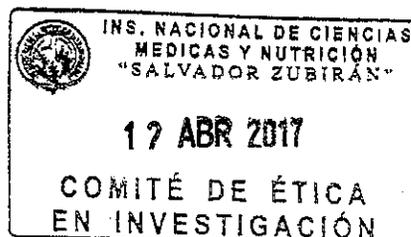
ATENTAMENTE,


DR. CARLOS A. AGUILAR SALINAS
PRESIDENTE
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN


DR. ARTURO GALINDO FRAGA
PRESIDENTE
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

CAAS/AGF//APC

Avenida Vasco de Quiroga No. 15
Colonia Belisario Domínguez Sección XVI
Delegación Tlalpan
Código Postal 14080
México, Distrito Federal
Tel. (52)54870900
www.incmnsz.mx



(4489)



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

Dirección de Investigación

FORMA ÚNICA PARA REGISTRO DE PROYECTOS

Fecha de recepción: 2016-03-10

Clave: IRE-1850-16/17-1

Título: Impacto de vida por la enfermedad en pacientes con vasculitis asociadas a anticuerpos anticitoplasma de neutrófilo.

Investigador responsable: Andrea Hinojosa Azaola

Departamento o servicio: DEPARTAMENTO DE INMUNOLOGIA Y REUMATOLOGIA

Tipo de investigación:

Epidemiológica

Patrocinadores

Patrocinador: Sin presupuesto Cantidad: 0
Patrocinador: Cantidad: 0
Patrocinador: Cantidad: 0

Vigencia del proyecto: Del 2016-04-01 al 2017-04-01

Trimestre 1 Trimestre 2 Trimestre 3 Trimestre 4

Costo totales de la investigación

Personal (sueldos y sobresueldos al personal) 0
Equipos (de laboratorio, cómputo, transporte, etc.) 0
Materiales (reactivos, consumibles, desechables, etc.) 0
Animales (adquisición, cuidado, procedimientos, etc.) 0
Estudios (de laboratorio, gabinete, especiales, etc.) 0
Viáticos (reuniones científicas y trabajo de campo) 0
Publicaciones (costos directos de publicación, sobregiro) 0
Suscripciones (libros, revistas, software, periódicos, etc) 0
Varios (teléfono, fax, fotocopias, mensajería, etc) 0
Administración de gastos pacientes 0
Fondo de apoyo (15% de la cantidad total del proyecto) 0
Total 0

Instituciones participantes

Institución: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición

Institución:

Institución:

Institución:

Firmas

Andrea Hinojosa Azaola

Marina Rull

Investigador responsable

Jefe de Departamento

Comité de Investigación en Humanos

Comité de Investigación en Animales

Director de Investigación

Director General

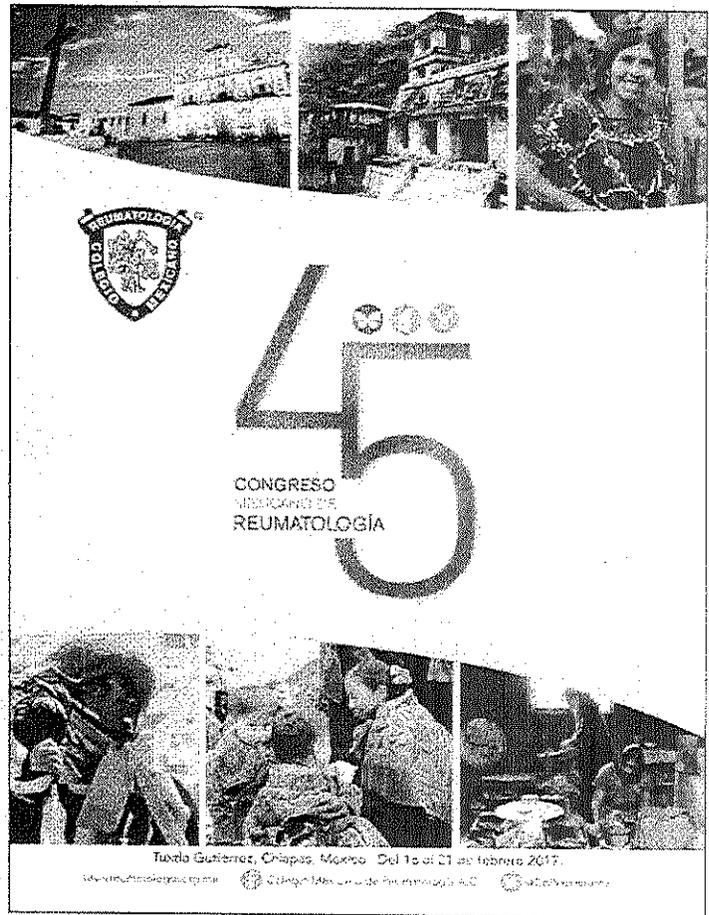
19-04-2016

Reumatología Clínica

Volumen 13, Extraordinario 1 Febrero 2017

XLV Congreso Mexicano de Reumatología

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
16 al 21 de febrero de 2017



Órgano Oficial
de
Sociedad Española
de Reumatología



Colegio Mexicano
de Reumatología

parotideo (6.3%), sólo síntomas sicca (19.4%) y otras causas (8.9%). Al comparar a pacientes con y sin uso de antimaláricos, los primeros fueron más jóvenes (46.6 ± 11.7 vs. 51.3 ± 13.1 , $p = 0.0001$), con mayor duración de la enfermedad (mediana 7 vs. 4 años, $p = 0.0001$), mayor uso PDN (44.5% vs. 33.3%, $p = 0.002$) e inmunosupresores (44% vs. 30.6%, $p = 0.007$) y menor SSDDI (2.4 ± 1.7 vs. 2.9 ± 1.8 , $p = 0.01$). Al comparar a pacientes con SSDDI ≥ 3 vs. SSDDI < 3 , los primeros tuvieron mayor seguimiento (6 vs. 5 años, $p = 0.04$) y ESSDAI acumulado (12.4 ± 9.3 vs. 6.7 ± 6.2 , $p = 0.0001$) y menor uso de antimaláricos (42.9% vs. 57%, $p = 0.007$). En el análisis multivariado ajustado por país y duración de la enfermedad, los antimaláricos (RM 0.58, IC 95% 0.36-0.93, $p = 0.02$) y el ESSDAI acumulado (RM 1.1, IC 95% 1.07-1.15, $p < 0.001$) se asociaron con el daño acumulado.

Conclusión: El 50% de los pacientes utilizó antimaláricos y su uso se asoció con menor daño acumulado independientemente de la duración y actividad de la enfermedad.

Co48

Impacto de vida por la enfermedad en pacientes con vasculitis asociadas a anticuerpos anti-citoplasma de neutrófilo (ANCA)

Hinojosa-Azaola A⁽¹⁾, Jiménez-González A⁽¹⁾, Alcocer-Castillejos N⁽²⁾

⁽¹⁾Departamento de Inmunología y Reumatología, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, ⁽²⁾Departamento de Neurología y Psiquiatría, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

Introducción: Las vasculitis asociadas a ANCA (VAA) son enfermedades crónicas relacionadas con recaídas y morbimortalidad. Manifestaciones como depresión, ansiedad, alteraciones del sueño y discapacidad se vinculan con una pobre calidad de vida.

Objetivo: Explorar los factores clínicos y psicológicos que impactan en la vida de los pacientes con VAA.

Material y métodos: Estudio observacional en el que se recabaron datos demográficos, comorbilidades, variables clínicas, laboratorio y tratamiento. Se aplicaron las siguientes escalas: calidad de vida (SF-36), discapacidad (HAQ), calidad de sueño (Pittsburg), depresión y ansiedad (HADS), deterioro cognitivo (Neuropsi) y preguntas abiertas. Análisis estadístico: estadística descriptiva (n (%), mediana, rango mínimo-máximo); rho de Spearman (Bonferroni).

Resultados: Se incluyeron 46 pacientes: 87% GPA, 59% mujeres, edad 53 años (23-75), tiempo de evolución de enfermedad 63 meses (6-453), BVAS/GPA 2 (0-16) y VDI 3 (0-5) (Tabla 1). Las manifestaciones principales fueron: vías aéreas (39%), renal (30%) y neurológica (24%). La prevalencia de alteraciones del sueño fue 63%, deterioro cognitivo 35%, ansiedad 30% y depresión 20%; HAQ de 0.25 (0-2.9). Las funciones cognitivas más afectadas fueron: ejecutivas, conceptuales y motoras (45%), y lenguaje (26%). Las áreas de mayor impacto fueron: actividades diarias (76%), ámbito laboral (41%), visitas hospitalarias (39%); manifestaciones clínicas específicas (7-17%). No se encontró correlación entre estos desenlaces y manifestaciones clínicas específicas, índices de actividad o daño.

Conclusiones: Las alteraciones del sueño, el deterioro cognitivo, la depresión y la ansiedad son frecuentes en VAA. Estas manifestaciones y los desenlaces reportados por los pacientes deben considerarse con igual relevancia que las variables clínicas.

Tabla 1. Características de la enfermedad

Variable	N (%)
Diagnóstico	
GPA	40 (87)
PAM	5 (11)
Vasculitis limitada a riñón	1 (2)

Tiempo de evolución, meses*	63 (6-453)
Número de recaídas*	1 (0-9)
Dosis acumulada de CPM, g*	6 (0-122)
Tiempo total de uso de PDN, meses*	35 (3-150)
Tratamiento actual	
Prednisona	29 (63)
Metotrexato	7 (15)
Azatioprina	28 (62)
Ciclofosfamida	3 (7)
Dosis actual de medicamentos*	
Prednisona, mg/d	5 (0-70)
Metotrexato, mg/semana	7.5 (5-25)
Azatioprina, mg/d	100 (25-175)
Ciclofosfamida, g, teosuales	1 (0.5-1.2)
Laboratorio*	
Leucocitos x 10 ³ /mm ³	5.9 (3-15)
Neutrófilos x 10 ³ /mm ³	3.8 (1.5-10)
Linfocitos x 10 ³ /mm ³	1.8 (0.7-9.6)
Hemoglobina, g/dL	13.6 (7.4-18.2)
Plaquetas, K/uL	251 (89-415)
Albumina, g/dL	4.1 (3-5.1)
VSG, mm/h	10 (1-54)
PCR, mg/dL	0.3 (0-11)
Creatinina sérica, mg/dL	1.1 (0.8-14.8)
Tasa de filtrado glomerular (MDRD), mL/min	61 (5-179)
BVAS/GPA*	2 (0-16)
BVAS/GPA > 1	34 (74)
VDI*	3 (0-10)
Índice neurológico (ever)	17 (37)
Evaluación global del médico (0-100)*	6.5 (0-62)
Evaluación global del paciente (0-100)*	20 (0-100)

* Mediana (mínimo-máximo)

Co49

Factores asociados a hiperglucemia e hipertensión en pacientes con enfermedades autoinmunes que reciben "pulsos" de glucocorticoides

Herrera-van Oostdam DA, Acevedo-Castañeda ES, Abud-Mendoza C, Martínez-Lozano J, Martínez-Martínez MU

Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieta, Universidad Autónoma de San Luis Potosí

Introducción: Los "pulsos" de glucocorticoides (GC) con metilprednisolona y dexametasona tienen eficacia similar; sin embargo, el perfil de seguridad metabólica podría ser distinto¹.

Objetivos: Evaluar los cambios en glucemia y presión arterial en pacientes que reciben pulsos de GC.

Métodos: Se incluyeron a pacientes que recibieron 3 días "pulso" GC (dexametasona o metilprednisolona) por alguna enfermedad autoinmune. Se registraron la glucemia y la tensión arterial basales y posterior tratamiento. Se realizó regresión logística con el programa R versión 3.0.2.

Resultados: Incluímos a 127 pacientes; 118 recibieron pulsos con metilprednisolona y 9 con dexametasona. Mediante regresión se identificó que el antecedente de diabetes ($p = 0.01$) y el uso de dosis fraccionada de los pulsos ($p = 0.009$) fueron factores asociados con hiperglucemia (ajustado para creatinina, albumina, sexo y enfermedad renal crónica) (Tabla 1). Con respecto a los pacientes que recibieron pulsos en dosis única/día, tuvieron menor probabilidad de desarrollar descontrol glucémico (OR 0.41, IC