



567 - ANTICUERPOS ANTI-RO ¿PREDICTORES DE ENFERMEDAD AUTOINMUNE?

E. Menéndez Fernández, E. Rabadán Pejenaute, R. Daroca Pérez, J. Collado Sáenz, B. Dendariena Borque, A. Gil Arcija, M. Díez Sáez y G. Daroca Bengoa

Hospital San Pedro. Logroño.

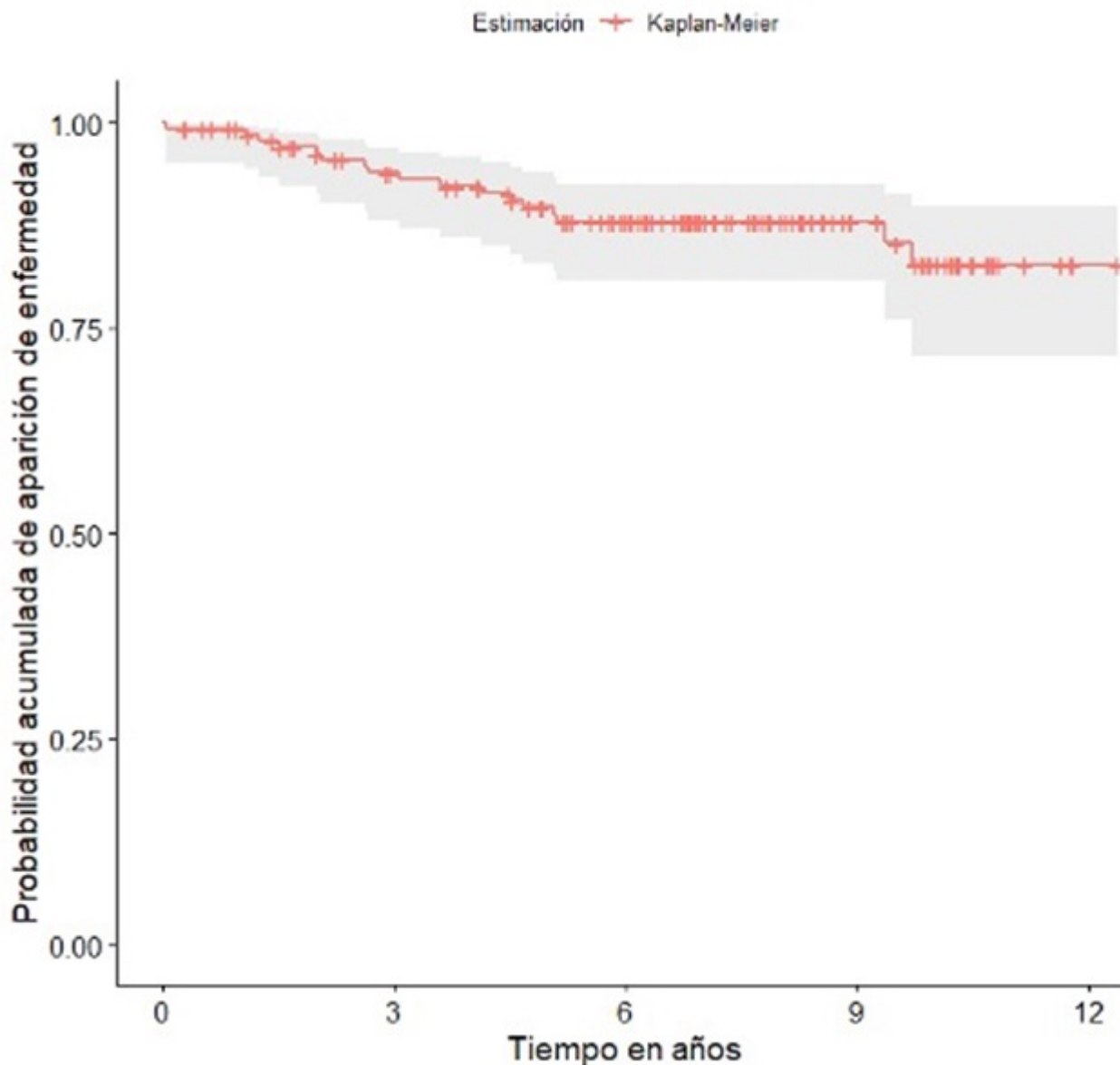
Resumen

Objetivos: Analizar la evolución a enfermedad autoinmune sistémica (EAS) u órgano-específica (EAO) de una cohorte de pacientes con anticuerpos antiRo positivos.

Métodos: Se recogieron los datos de las historias clínicas de los pacientes con anticuerpos antiRo + detectados en el laboratorio de nuestro hospital entre 2008-2014 sin diagnóstico de EAS o EAO en el momento de detección del anticuerpo. Se revisó su evolución hasta el diagnóstico de una EAS/EAO o última revisión disponible. Para el diagnóstico de las EAS se utilizaron los criterios más actuales admitidos. El intervalo mínimo para considerar EAS/EAO de nueva aparición fue 12 meses. Se compararon las características de los pacientes con que desarrollaron EAS/EAO con los que no. El nivel de significación estadística se estableció en $p < 0,05$. Este estudio ha sido aprobado por el Comité de Ética de nuestro hospital.

Resultados: Se analizaron 360 pacientes antiRo+, de ellos 141 no presentaban EAS o EAO en el momento de la primera determinación. De estos, 17 pacientes (12%) desarrollaron EAS/EAO [11 Síndrome de Sjögren (SS), 3 lupus eritematoso sistémico (LES), 1 artritis reumatoide, 1 enfermedad mixta del tejido conectivo (EMTC) y 1 esclerosis sistémica (ES)] en un período medio de seguimiento de $83 \pm 42,4$ meses. El tiempo desde la primera determinación de antiRo + hasta la aparición de la EAS/EAO fue de $36,84 \pm 2,65$ meses. El 88,2% fueron mujeres. El título medio de antiRo fue de $180,29 \pm 101$ U/mL. Otros anticuerpos hallados frecuentemente fueron: antinucleares (76,5%) y antiLa (64,7%). En la tabla se muestra la comparación entre los pacientes que desarrollaron EAS/EAO y los que no. En la figura se muestra la curva de aparición de EAS/EAO a lo largo del período de seguimiento.

	EAS/EAO de novo (n = 17)	Sin EAS/EAO (n = 124)	p
Edad	60,24 \pm 12,8	66,45 \pm 17	< 0,001
Sexo	15 (88,2%)	98 (69,5%)	< 0,001
Título AntiRo	180,29 \pm 101	116,4 \pm 97	< 0,001
AntiLa+	11 (64,7%)	29 (20,6%)	< 0,001
Antinucleares+	13 (76,5%)	73 (51,7%)	< 0,001



Discusión: La prevalencia de anticuerpos antinucleares (ANA) es elevada en la población general, en muchas ocasiones sin patología asociada. Está descrito en la literatura que estos anticuerpos pueden preceder en el tiempo al desarrollo de enfermedades autoinmunes. Realizamos un seguimiento prolongado a una cohorte de pacientes antiRo+, el más prevalente de los ANA, con el fin de evaluar su utilidad como predictor de evolución a EAS, objetivándose aparición de EA en un porcentaje significativo, lo que consideramos que debe hacer considerar el seguimiento de estos pacientes, especialmente cuando reúnen las condiciones asociadas descritas.

Conclusiones: En un seguimiento prolongado, un 12% de pacientes con AntiRo+ desarrollan una EAS o EAO. Las EAS más frecuentes fueron SS y LES. La aparición de EA es constante a lo largo del seguimiento, siendo más frecuente en los 4 primeros años, y su desarrollo se asoció con menor edad, sexo femenino, títulos antiRo más elevados y presencia de otros autoanticuerpos.

Bibliografía

1. Satoh. Prevalence and Sociodemographic Correlates of Antinuclear Antibodies In the United States. *Arthritis Rheum.* 2012;64(7):2319-27.
2. Arbuckle MR, McClain MT, Rubertone MV, et al. Development of Autoantibodies before the Clinical Onset of Systemic Lupus Erythematosus. *N Engl J Med.* 2003;349:1526-33.