Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S365

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

2011 - LA INTERLEUCINA 6: ¿ES ÚTIL COMO BIOMARCADOR EN LOS PACIENTES CON LUPUS?

Jimena Aramburu Llorente, Laura Ruiz Gil, Clara Lanau Campo, Eugenia Mercedes Sanz Valer, Javier García Lafuente, Marcos Larrosa Moles, Luis Martínez Lostao y Emma Casalod Campos

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: Analizar la utilidad de la interleucina 6 (IL-6) como biomarcador en el lupus eritematoso sistémico (LES), y estudiar su correlación con la actividad de la patología y la respuesta al tratamiento con corticoides, inmunosupresores y fármacos biológicos.

Métodos: Estudio observacional longitudinal prospectivo en pacientes con diagnóstico de LES en el periodo comprendido entre 2017 y 2023. Se realizó un estudio descriptivo de las variables clínicas, según el Índice de Actividad de la Enfermedad del Lupus Eritematoso Sistémico (SLEDAI) y otras variables analíticas; además de un estudio bivariante para ver la relación de estas, con la variable principal del estudio (IL-6) siendo el punto de corte un valor superior (>) a 5 pg/ml. Complementariamente, se analizó la IL-6 como predictor de respuesta al tratamiento a lo largo del seguimiento mediante un estudio de supervivencia. Se obtuvo la aprobación del Comité de Ética.

Resultados: Durante el periodo del estudio se incluyeron 947 determinaciones de IL-6 de la cohorte de 187 pacientes con diagnóstico de LES, de las cuales el 85,4% fueron mujeres. El índice de SLEDAI mostró una media de 3,02 puntos. Al analizar la asociación de la IL-6 con las diferentes variables, se observó que el 41,2% de las determinaciones que mostraban síntomas y el 46% de los pacientes con un índice de SLEDAI > 4 puntos presentaron valores de IL-6 > 5 pg/ml, mientras que solo en un 18,6% de los pacientes asintomáticos y un 18,8% de los sujetos con un índice de SLEDAI 5 pg/ml, siendo esto estadísticamente relevante (p 0,0001 en ambas situaciones). Asimismo, se halló relación entre la elevación de la IL-6 y la aparición de nefritis, miopatía y clínica hematológica, así como los niveles disminuidos se asociaron con la ausencia de artritis, neuritis, serositis, leucopenia y trombopenia. Igualmente, se comparó la elevación de IL-6 de acuerdo con el tratamiento recibido, mostrando, por un lado, que los pacientes tratados con corticoides presentaban un aumento del biomarcador con mayor frecuencia (30,7%), con un tiempo de evolución más corto, en comparación con los que no los recibían (21%) (p 0,0001); y por otro, que los pacientes tratados con inmunosupresores o fármacos biológicos permanecían asintomáticos durante un mayor periodo de tiempo y presentaban valores de IL-6 elevados con menos frecuencia, respecto a los que recibían dichas terapias, aunque las diferencias no fueron significativas (0,212 y 0,090 respectivamente).

Conclusiones: Los resultados observados muestran una relación significativa entre los valores de IL-6 y la sintomatología o el grado de actividad de la enfermedad. Además, se observa una correlación entre el aumento del biomarcador y el uso de corticoides, debido probablemente a que estos pacientes presentan con mayor frecuencia una actividad lúpica más elevada y, por tanto, una situación clínica peor, del mismo modo

que el uso de la terapia con inmunosupresores o con fármacos biológicos se asocia a un menor aumento de la IL-6 y a un retraso en la aparición de sintomatología, pese a no ser significativo, convirtiéndolo en un biomarcador útil en el seguimiento de estos pacientes.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.