



<https://www.revclinesp.es>

IF-095 - ANTICUERPOS ANTI-RO Y TRASTORNOS EN LA CONDUCCIÓN CARDÍACA EN ADULTOS: ¿MÁS FRECUENTE DE LO QUE PENSAMOS?

B. Nieto-Sandoval, D. Bernal Bello, J. Vicente de la Sota, A. Olmo Sánchez, R. Cristóbal Bilbao, A. Hernández Piriz, M. Pacheco Delgado, A. Zapatero Gaviria

Medicina Interna. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

Objetivos: La evidencia reciente implica a anti-Ro/SSA en el desarrollo de alteraciones en la conducción cardíaca del adulto a través de la inhibición de las corrientes iónicas de los canales de calcio. El objetivo de este estudio es describir la presencia de alteraciones en la conducción cardíaca en población adulta positiva para anti-Ro/SSA.

Material y métodos: Estudio transversal descriptivo que incluye a pacientes adultos con presencia de cualquiera de los subtipos de anti-Ro/SSA (52 y/o 60) detectado por técnica ELISA por el Servicio de Análisis Clínicos del Hospital Universitario de Fuenlabrada entre los años 2005-2008. Se han revisado los historiales clínicos a través del sistema informático utilizado en el hospital, registrando variables demográficas, presencia de comorbilidades (enfermedades autoinmunes, enfermedad cardiovascular, hepatopatía, enfermedades hematológicas y neoplasia) así como el registro electrocardiográfico (ECG) y/o los informes realizadas por el servicio de Cardiología en relación al mismo, identificando cualquier alteración en la conducción cardíaca definida como anormalidad a nivel de conducción aurículo-ventricular o bloqueo de rama. Además, se recogió la existencia de cardiopatía estructural detectada por ecocardiograma en aquellos pacientes en los que constaba dicha prueba. Análisis estadístico con el software SPSS 20.

Resultados: Se incluyeron 224 pacientes cuya edad media fue de $49,4 \pm 15,4$ años, siendo un 81% mujeres. El 38,8% de los pacientes presentaba anti-Ro 52, un 13,4% anti-Ro 60 y un 23,2% ambos. En un 24,5% el subtipo no fue determinado. Hasta un 67,6% tenía a su vez otros anticuerpos, destacando entre ellos anti-La/SSB. Las comorbilidades más frecuentes fueron las enfermedades autoinmunes (69,8%), siendo el lupus y el síndrome de Sjögren las más prevalentes, y las enfermedades cardiovasculares (21,3%). El 38,7% de los pacientes de la serie tenían ecocardiograma, detectándose cardiopatía estructural en 50 de ellos. Asimismo, sólo en 129 pacientes (57,58%) había constancia de registro electrocardiográfico, de los cuales 30 pacientes tenían alteraciones en la conducción cardíaca (23,25% respecto al total de pacientes con ECG realizado). No se encontró significación estadística al comparar entre sí los subtipos de anti-Ro respecto a la presencia de ECG patológico o a la de alteraciones de la conducción.

Discusión: A pesar de que el bajo número de pacientes y la ausencia de grupo control son limitaciones importantes a considerar en el análisis de nuestra serie, el porcentaje observado de pacientes anti-Ro positivos que asocian además alteraciones de la conducción cardíaca se aproxima al 25%, lo que sugiere un posible papel de este anticuerpo en el desarrollo de trastornos de la conducción también en el paciente adulto. A pesar de que la realización de ECG no se llevó a cabo en más de un tercio de los pacientes de este estudio,

parece aconsejable realizar un estudio electrocardiográfico, prueba complementaria cuya realización es altamente accesible e implica bajo coste, al paciente adulto positivo para anti-Ro/SSA, con el fin de cribar la posible presencia de dichas alteraciones electrocardiográficas.

Conclusiones: Las alteraciones en la conducción cardíaca se encuentran presentes en aproximadamente un cuarto de los pacientes adultos positivos para anti-Ro/SSA en nuestra serie, por lo que sería aconsejable realizar un estudio electrocardiográfico a todo paciente adulto positivo para este anticuerpo.