



## IF-081 - ANCA SIN DIAGNÓSTICO DE VASCULITIS

S. Suárez-Díaz<sup>1</sup>, L. Suárez-Pérez<sup>1</sup>, C. Yllera-Gutiérrez<sup>1</sup>, C. Morán-Castaño<sup>1</sup>, S. Rodríguez-Suárez<sup>1</sup>, L. Mozo-Avellaneda<sup>2</sup>, L. Caminal-Montero<sup>3</sup> y R. Coto-Hernández<sup>3</sup>

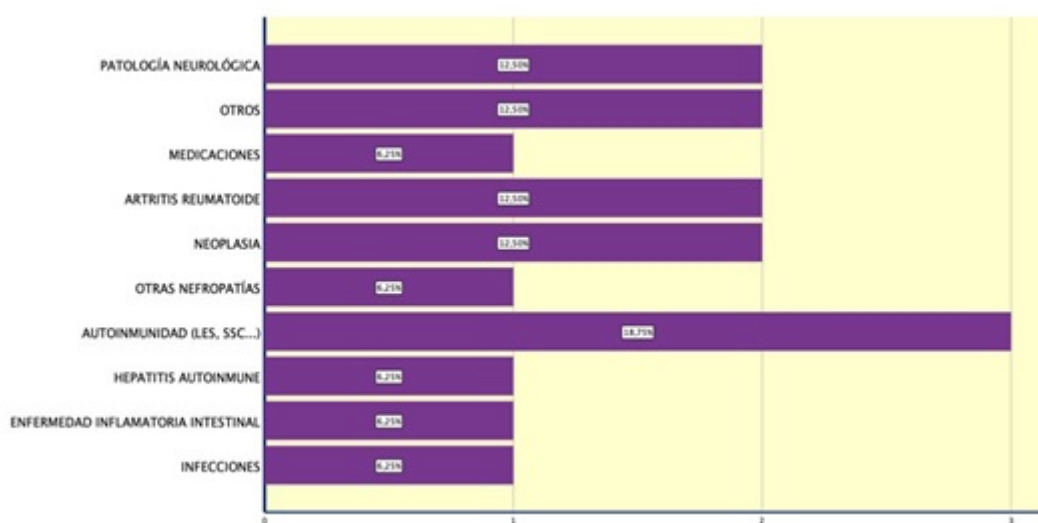
<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Inmunología, <sup>3</sup>Medicina Interna-Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** Comparar las características clínicas entre pacientes con positividad anti-proteinasa 3 (PR3) y anti- mieloperoxidasa (MPO) sin diagnóstico de vasculitis.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con MPO/PR3 positivos entre el 1 de enero de 2014 y el 30 de marzo de 2019 en el Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo). Se excluyeron los pacientes con diagnóstico de vasculitis y con positividad para ambos anticuerpos.

**Resultados:** Se incluyeron 26 pacientes. El título medio ha sido de 178,095 UA/mL (DE 233,56) para MPO, y de 154,40 UA/mL (DE 107,26) para PR3. Los diagnósticos asociados a MPO y PR3 más frecuentes se muestran en las figuras 1 y 2 respectivamente. En el grupo de MPO positivos la edad media fue de  $69,44 \pm 16,50$  años, mientras que en el grupo PR3 fue de  $56,10 \pm 16,56$  años ( $p = 0,69$ ). Los ANA fueron positivos en un 62,5% en el grupo de MPO mientras que fue de 20% en el grupo de PR3 ( $p 0,05$ ). La creatinina sérica ha sido de  $1,59 \pm 1,30$  en el grupo MPO, mientras que fue de  $1,02 \pm 0,32$  en el grupo PR3 ( $p 0,05$ ). Se realizó biopsia (renal, pulmonar o cutánea) en un 38% de los pacientes, siendo negativa para vasculitis en todos los casos.



GRÁFICA 1: Diagnósticos asociados en pacientes MPO positivos. N=16

Figura 1.

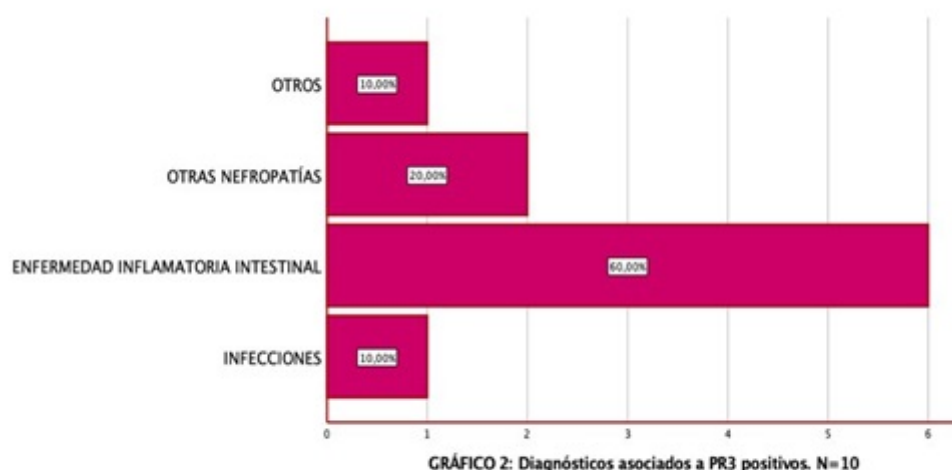


Figura 2.

*Discusión:* En ausencia de vasculitis el diagnóstico más frecuente fue la enfermedad inflamatoria intestinal en un 60% de los casos PR3 positivos. Los pacientes MPO positivos fueron mayores, tenían más insuficiencia renal y se asociaron con un amplio abanico de enfermedades autoinmunes, neoplasias e infecciones. De manera llamativa, también presentaron con más frecuencia positividad para ANA aunque sin especificidades. Estos hallazgos son consistentes con lo descrito en la literatura.

*Conclusiones:* Los ANCA anti mieloperoxidasa o anti proteinasa-3 son frecuentes en otras patologías, especialmente en enfermedad inflamatoria intestinal y hepatitis autoinmunes con significado clínico desconocido.

## Bibliografía

1. McAdoo SP, et al. Proteinase-3 antineutrophil cytoplasm antibody positivity in patients without primary systemic vasculitis. J Clin Rheumatol. 2012;18(7):336-40.