



<https://www.revclinesp.es>

IF-081 - ANCA SIN DIAGNÓSTICO DE VASCULITIS

S. Suárez-Díaz¹, L. Suárez-Pérez¹, C. Yllera-Gutiérrez¹, C. Morán-Castaño¹, S. Rodríguez-Suárez¹, L. Mozo-Avellaneda², L. Caminal-Montero³ y R. Coto-Hernández³

¹Medicina Interna, ²Inmunología, ³Medicina 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 a 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.

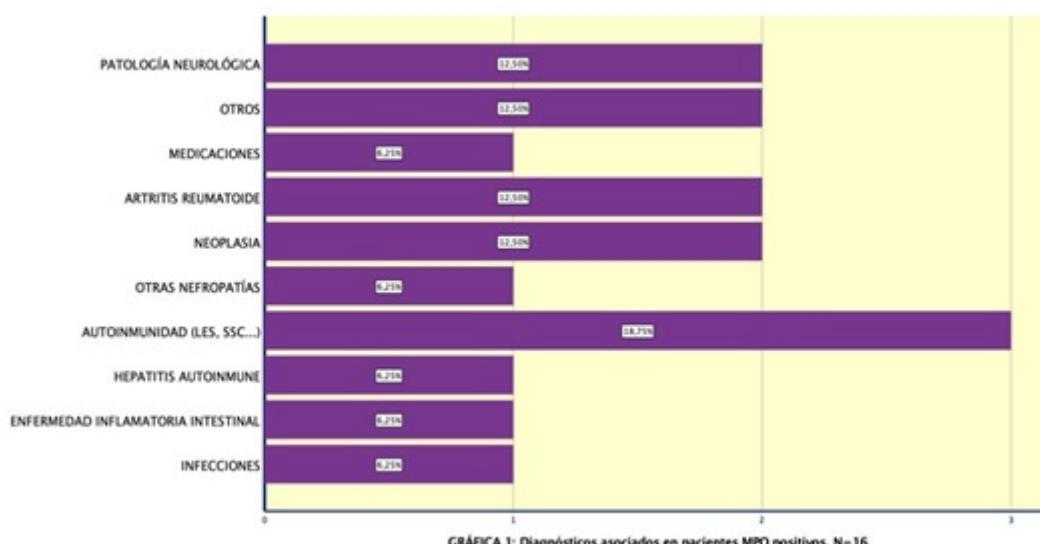


Figura 1.

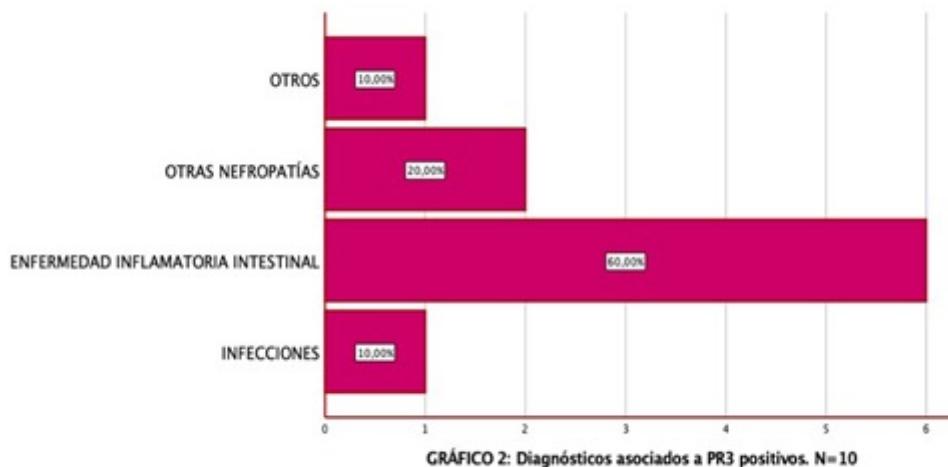


Figura 2.

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.