Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):579

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-011 - VALIDACIÓN DE LOS NUEVOS CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN DE 2017 EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

L. Fernández-Touzón[1], G. Espinosa[2] y I. Rodríguez-Pintó[1]
J. Callejas, J. Ordi-Ros, G. Ruiz-Irastorza, A. Ugarte, O. Norberto y R. Cervera en representación del Grupo de Trabajo Validación criterios ACR/EULAR 2017 de lupus

[1]Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas. Hospital Universitari Mútua de Terrassa. Terrassa (Barcelona).[2]Servicio de Enfermedades Autoinmunes. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar la capacidad diagnóstica de los nuevos criterios ACR/EULAR (2017) en una población con lupus eritematoso sistémico (LES) de nuestro centro y compararla con la de los criterios ACR (ACR-1997) y los del grupo SLICC (SLICC-2012)

Material y métodos: Estudio caso-control retrospectivo, en el que se revisó el historial médico de 59 pacientes diagnosticados de LES y un grupo de 54 pacientes control con ANA 1/80. Identificamos como casos aquellos que cumplían los 3 sets de criterios de clasificación o que sin cumplir criterios eran identificados como casos por un grupo de expertos. Identificamos como controles aquellos que no cumplían ningún criterio o eran identificados como controles por el grupo de expertos. La mayoría de controles eran pacientes con síndrome de Sjögren o enfermedad mixta del tejido conectivo. Se aplicaron los tres criterios de clasificación.

Resultados: El área bajo la curva (AUC) fue de 0,96, 0,95 y 0,95 para los criterios ACR-1997, SLICC-2012 y ACR/EULAR respectivamente. La sensibilidad de los criterios de 1997, 2012 y 2017 fue de 79,6%, 94,9% y 96,6%; con una especificidad de 92,6%, 79,6% y 77,7% respectivamente (tabla). Los criterios individuales de la nueva clasificación con mayor sensibilidad fueron la sinovitis, las citopenias, la disminución del complemento, la positividad para anticuerpos anti-DNAn y anti-Sm. Un aumento del punto de corte hasta 12 en la nueva clasificación aumentaría la especificidad hasta el 84,9% manteniendo una sensibilidad de 93,2%.

Sensibilidad y especificidad de las tres clasificaciones

Clasificación	Sensibilidad	Especificidad
ACR 1997	79,6%	92,6%
SLICC 2012	94,9%	79,6%

ACR/EULAR 1997	96,6%	77,7%

Discusión: El AUC en las tres clasificaciones obtuvo valores similares, con escasas diferencias. Sin embargo, la sensibilidad de los nuevos criterios ACR/EULAR es mayor comparada con los criterios clasificatorios previos a costa de una menor especificidad. Tras analizar diferentes puntos de corte se evidencia que un aumento de este en dos puntos aumentaría la especificidad manteniendo buena sensibilidad.

Conclusiones: A pesar de mantener una capacidad predictora similar, en nuestra cohorte la sensibilidad de los criterios ACR/EULAR 2017 superó a las dos clasificaciones anteriores, sin embargo, la especificidad disminuyó respecto a las mismas.

Bibliografía

1. Tedeschi S, Johnson S, Boumpas D, Daikh D, Dörner T, Jayne D, et al. Developing and refining new candidate criteria for SLE classification: an International collaboration. Arthritis Care Res. 2018;70(4):571-81.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.