



IF-079 - ANTICUERPOS ANTI-CITOPLASMA DE NEUTRÓFILO (ANCA), MPO Y PR3: MÁS ALLÁ DE LAS VASCULITIS

L. Suárez-Pérez², S. Suárez-Díaz², C. Yllera-Gutiérrez², L. Meijide-Rodríguez², M. Folgueras-Gómez², L. Mozo-Avellaneda³, R. Coto-Hernández¹ y L. Caminal-Montero¹

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

Resumen

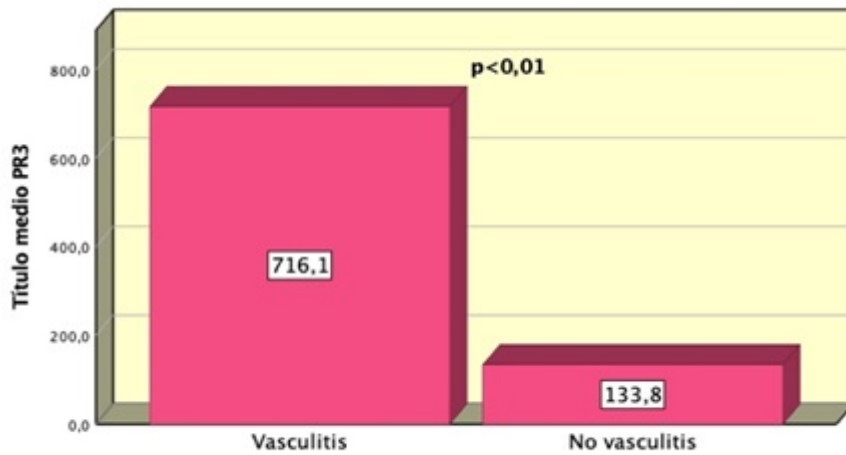
Objetivos: Identificar diferencias entre pacientes que presentan positividad para ANCA PR3 y MPO con y sin diagnóstico de vasculitis.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Se revisaron las historias clínicas de los pacientes con ANCA positivos para PR3 y MPO en el Laboratorio de Inmunología del Hospital Universitario Central de Asturias entre el 1 de enero de 2014 y el 30 de marzo de 2019.

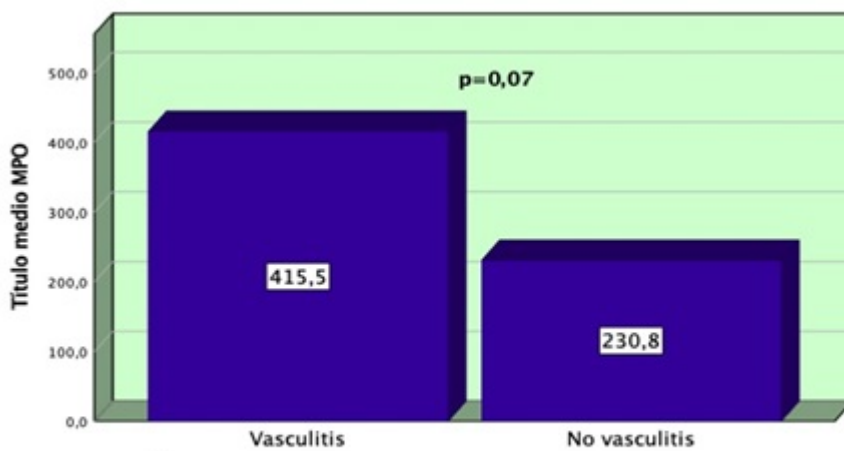
Resultados: 70 pacientes tuvieron positividad para ANCA, de los cuales 41 (59,4%) fueron diagnosticados de vasculitis. El motivo más frecuente para solicitar los ANCA fue la insuficiencia renal (37,1%) seguido de patología respiratoria (18,6%). Cuando los ANCA positivos se solicitaron ante una artritis o fiebre, el diagnóstico de vasculitis fue del 100%. Las características de los pacientes se expresan en la tabla y las figuras. Se realizaron biopsias en 27 casos (39,1%), con diagnóstico de vasculitis en solo 13 casos (18,8%).

TABLA 1. Características de los pacientes ANCA positivos según diagnóstico de vasculitis (N=42) y no vasculitis (N=28).

	Vasculitis	No vasculitis	p
Sexo N(%)			
Mujer	18(42,9)	15(53,6)	0,46
Hombre	24(57,1)	13(46,4)	
Factor reumatoide positivo N (%)	9(22)	6(22,2)	0,90
ANA positivos N(%)	17(41,5)	13(46,4)	0,68
Hipocomplementemia N(%)	11(27,5)	2(7,4)	<0,05
Edad Media±DS	69,90±13,90	64,54±16,88	0,22
Filtrado glomerular Media±DS	43,28±30,66	65,10±26,94	<0,01



Gráfica 2: Títulos medios de PR3 según diagnóstico de vasculitis (N=42) y no vasculitis (N=28)



GRÁFICA 1: Títulos medios de MPO en pacientes con diagnóstico de vasculitis (N=42) y no vasculitis (N=28)

Discusión: Los ANCA MPO o PR3 han sido considerados como altamente específicos de vasculitis. Hemos encontrado que cerca de un 40% de pacientes ANCA positivos no son diagnosticados de vasculitis. De forma significativa títulos más elevados de MPO y PR3 se asocian a vasculitis, así como un filtrado glomerular más bajo. Nuestros hallazgos son similares a los descritos previamente en la literatura.

Conclusiones: Los ANCA con especificidad para PR3 o MPO aparecen casi en la mitad de los casos en pacientes sin vasculitis, sin que identifiquemos características clínicas que nos apoyen uno y otro diagnóstica. El diagnóstico de vasculitis sigue siendo clínico y de exclusión.

Bibliografía

1. Antonelou M, et al. Anti-myeloperoxidase antibody positivity in patients without primary systemic vasculitis. Clin Exp Rheumatol. 2019;37 Suppl 117(2):86-9.