

1238 - DNA LIBRE CIRCULANTE Y ANTICUERPOS ANTI-DNAsa-I EN PACIENTES CON SÍNDROME DE Sjögren

Silvia Suárez Díaz¹, Luis Caminal Montero¹, Vanesa Díaz Fernández¹, Patricia López Suárez², Javier Rodríguez Carrio², Ángel Ignacio Pérez Álvarez¹ y Ana Suárez Díaz²

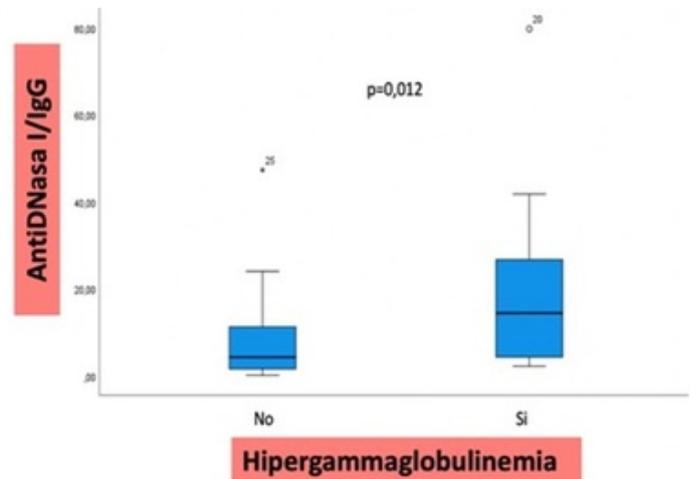
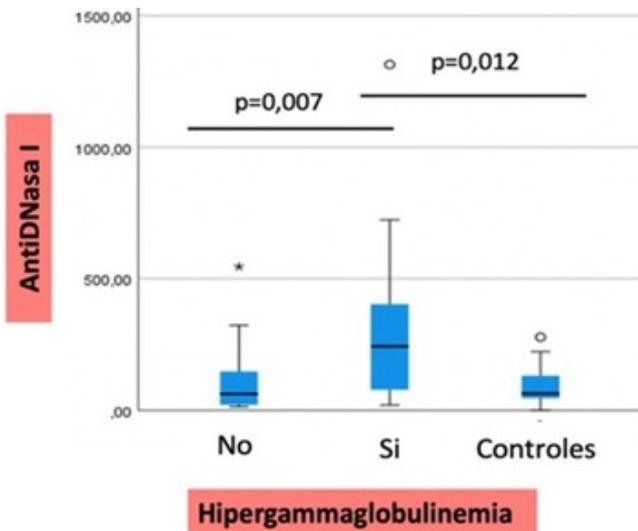
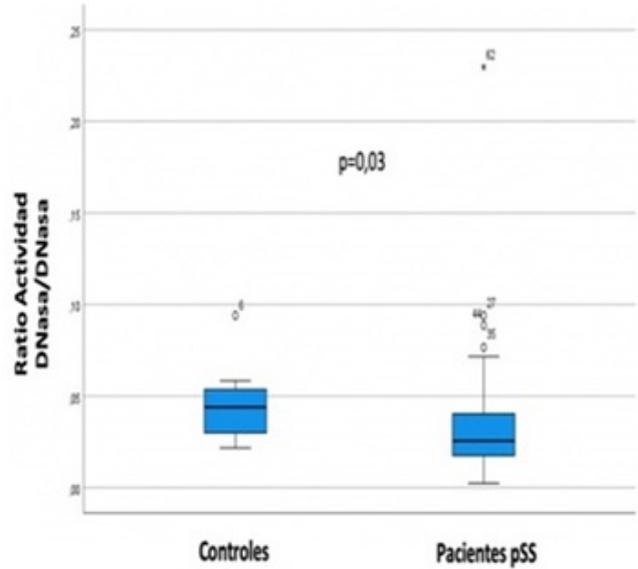
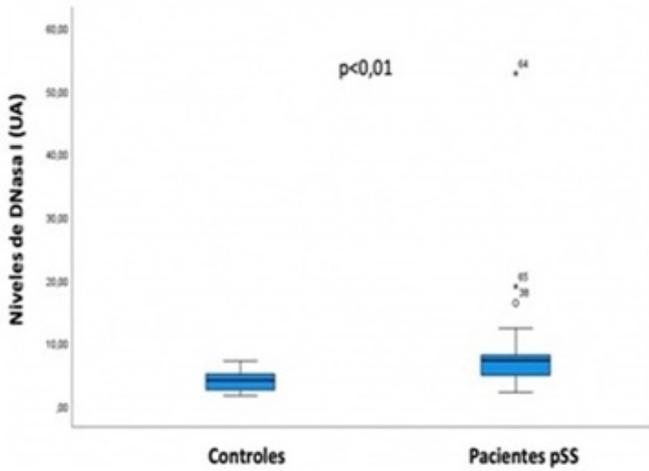
¹Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España. ²Universidad de Oviedo, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: Describir el valor del DNA circulante libre y anticuerpos anti-DNasa I en el paciente con síndrome de Sjögren (SS) y su papel predictor de enfermedad cardiovascular.

Métodos: Se reclutaron 44 pacientes con síndrome de Sjögren (SS) en seguimiento en la Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas de un hospital de tercer nivel. Además, se reclutaron 22 sujetos sanos como controles. Se aplicaron criterios de exclusión tanto en pacientes como en controles, tales como la existencia de enfermedad neoplásica, infección activa o patología inflamatoria crónica en el caso de los sujetos sanos.

Resultados: Los niveles de DNA nuclear y mitocondrial se encuentran significativamente elevados en pacientes respecto a controles sanos (0,93 (14,05); 5,09 (26,63) vs. 0,68 (1,92); 2,17 (6,57); $p = 0,01$ y $p < 0,001$ respectivamente). Se analizaron los resultados según si los pacientes tenían afectación extraglandular o no y los resultados se expresan en la figura 1. Se analizaron los niveles séricos de DNasa I en pacientes y controles. Los resultados se reflejan en la figura 1, donde se evidencia que los niveles de DNasa I están elevados en pacientes respecto a controles de forma significativa. Se encontró correlación positiva con los niveles de mtDNA tanto en controles como en pacientes ($r = 0,46$; $p = 0,04$ vs. $r = 0,39$; $p = 0,008$) de forma que la ratio DNasa/mtDNA está disminuido en pacientes respecto a los controles (1,02 (5,53) vs. 1,52 (6,55); $p = 0,018$). En la actividad DNasa I no se encontraron diferencias entre controles y pacientes ni se correlaciona con los niveles de DNasa en ninguno de los grupos. Se analizó la actividad DNasa por molécula (ratio actividad DNasa respecto a DNasa; tasa de actividad), encontrándola disminuida en pacientes como se muestra en la figura 2B, y hallándose correlación inversa con los niveles de mtDNA en pacientes ($r = -0,32$; $p = 0,34$). Se realizó un análisis de los anticuerpos anti-DNasa I estando aumentados en el global de pacientes respecto a controles, pero al discriminar a los pacientes según presentaran o no hipergammaglobulinemia se encontró que existen anti-DNasa significativamente elevados respecto a pacientes sin hipergamma y controles. Este incremento se continúa observando analizando su ratio respecto a los niveles de IgG totales figura 2. Por otro lado, el DNA circulante libre se asoció con el grosor íntima media, y concretamente se encontró que el DNA nuclear se asoció la enfermedad cardiovascular subclínica y establecida lo que podría sugerir un biomarcador de enfermedad cardiovascular precoz.



Conclusiones: Los pacientes con SS tienen niveles elevados de DNA libre total, nuclear y mitocondrial. Los niveles de DNasa I pese a encontrarse elevados probablemente sean no funcionales completamente. Los anticuerpos anti-DNasa I se encontraron elevados y podrían impedir la función normal de la DNasa I en pacientes con SS. El DNA libre, concretamente nuclear podría ser un biomarcador de enfermedad cardiovascular precoz en pacientes con SS.