



<https://www.revclinesp.es>

667 - SIGNIFICADO CLÍNICO DE LA POSITIVIDAD DE LOS ANTICUERPOS ANTI-RNP EN EL MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO DE UNA ENFERMEDAD AUTOINMUNE SISTÉMICA

Marina Villuendas Garcés, Leticia Ainhoa Sanz Astier, Sebastià Quetglás Rosselló, Olga Capdevila Pons y Francesca Mitjavila Villero

Hospital Universitario de Bellvitge, Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y evolución de los pacientes que presentan anticuerpos anti-RNP positivos en el momento del diagnóstico de la EAS. Analizar la evolución de los pacientes con diagnóstico inicial de EMTC. La presencia de anticuerpos anti-RNP positivos es frecuente en pacientes con enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS) en el momento del diagnóstico. Por otra parte, su presencia es necesaria para el diagnóstico de la enfermedad mixta del tejido conectivo (EMTC). Algunos de los pacientes con un diagnóstico inicial de (EMTC) cumplirán criterios de otra enfermedad autoinmune sistémica a lo largo de su evolución.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo y descriptivo de una cohorte de pacientes con anti-RNP positivos diagnosticados y en seguimiento por EAS en nuestro centro desde 2010. Los pacientes fueron clasificados según los criterios diagnósticos vigentes para cada enfermedad. Se recogieron variables clínicas, analíticas y de exploraciones complementarias en el momento del diagnóstico y a lo largo de la evolución. Los datos se analizaron mediante el paquete estadístico SPSS 26.

Resultados: Se analizaron un total de 97 pacientes RNP positivos, 86 (88,7%) mujeres con una edad media al diagnóstico de 34,7 (23-44) años, la mayoría (62,9%) de etnia caucásica. El diagnóstico inicial de las pacientes fue: LES en 46 (47,4%), EMTC en 28 pacientes (28,9%), síndrome de Sjögren en 8 (8,2%), EITC en 2 (2,1%), esclerodermia en 1 (1%), AR en 4 (4,1%), síndrome overlap en 5 (5,2%). Las presentaciones clínicas al diagnóstico más frecuentes fueron: la afectación articular en un 72,2%, cutánea 57,7%, fenómeno de Raynaud 57,7%, nefritis 27,7% y esclerodactilia en un 14,9%. El 99% de los pacientes tenían ANA+ y 48 (50,5%) títulos altos de anti-DNA. Se realizaron 39 capilaroscopias de las cuales 16 (41%) fueron normales y 23 (59%) patológicas. Al diagnóstico cumplieron criterios de EMTC 28 pacientes. De ellas, 25 (89,3%) fueron mujeres, la mayoría (72,2%) de etnia caucásica, con una edad al diagnóstico de 31,8 (21,5-43,7). La presentación clínica más frecuente fue el fenómeno de Raynaud en un 85,7% de las pacientes seguido por la afectación articular en un 64,3% de los casos. El 96,4% tenían ANA+ y solo 14,3% tenían anti-DNA+. Se efectuaron 18 capilaroscopias, siendo patológicas en 77,7%. Los pacientes con criterios al diagnóstico de EMTC presentaron significativamente más fenómeno de Raynaud (85,7 vs. 46,3%, p = 0,001) y capilaroscopia patológica (77,7 vs. 42,8%, p = 0,04). Durante el seguimiento, 8 (28,6%) cumplieron criterios diagnósticos de otra enfermedad autoinmune sistémica, 4 (14,3%) LES, 2 (7,1%) ES, 2 (7,1%) síndrome overlap. El tiempo hasta el cambio de diagnóstico fue de 2 años (1,2-9,6). No hemos hallado ningún factor predictor de cambio de diagnóstico en estos pacientes a lo largo de la evolución.

Conclusiones: Aproximadamente un tercio de los pacientes con antiRNP positivos cumplen criterios de EMTC al diagnóstico. Los pacientes con criterios al diagnóstico de EMTC presentaron de manera significativa más fenómeno de Raynaud y capilaroscopias patológicas.