Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S657

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1783 - ¿QUÉ HACEMOS CON CN-1A POSITIVO?: REVISIÓN DE 9 CASOS

Alejandro Licetti Bermúdez, Eva Fonseca Aizpuru, Aleida Martínez Zapico, Paula Martínez García, Lucía Pérez Corral, Carla Díaz Alonso, Sara Rodríguez Vega y Claudia Saavedra Fernández

Hospital de Cabueñes, Gijón, España.

Resumen

Objetivos: Los anticuerpos contra nucleotidasa citosólica 5´1A (cN-1A) son un marcador presente hasta en un 70% de los pacientes con miositis por cuerpos de inclusión, y puede aparecer en el lupus eritematoso sistémico (LES) y el síndrome de Sjögren. Su valor patogénico, su sensibilidad y especificidad son todavía objeto de discusión.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de casos positivos para cN-1A en el periodo 2023-2024 en un hospital terciario. Los datos se recogieron a través del programa Selene.

Resultados: Se recogieron datos de 9 pacientes, de los que 5 (55,56%) eran mujeres. La edad media fue de 58 años (33-80). De ellos, 3 (33,33%) tenían antecedentes de enfermedad autoinmune y 1 (11,11%) antecedente de neoplasia vesical. Las características de los pacientes se definen en la tabla. Clínicamente, 2 (22,22%) pacientes presentaban síndrome constitucional, 4 (44,44%) afectación cutánea, 3 (33,33%) articular y 5 (55,55%) muscular. Analíticamente, 4 (44,44%) contaban con positividad para CN1A fuerte (3+), 3 (33,33%) positividad moderada (2+) y 2 positividad débil (1+). No se objetivaron elevaciones significativas de creatinquinasa (CPK) y aldolasa. No se observó afectación muscular en la resonancia magnética, aunque en 3 (33,33%) pacientes se identificó enfermedad pulmonar intersticial. Respecto al diagnóstico, 4 (44,44%) pacientes no cumplían criterios de enfermedad autoinmune, 1 (11,11%) paciente fue diagnosticado de dermatomiositis amiopática y 3 (33,33%) de probable miopatía sin criterios analíticos y de imagen, pendientes de biopsia muscular. En 1 paciente se relacionó con un fenómeno paraneoplásico secundario a carcinoma vesical.

	Edad	Sexo	Enfermedad autoinmune	Síndrome constitucional	Manifestaciones cutáneas	Afectación articular	Afectación muscular	Diagnóstico
Paciente 1	52	Mujer	Hipotiroidismo y gastritis autoinmune	No	*Rash* heliotropo. Pápulas de Gottron	Tumefacción	No	Dermatomiositis amiopática

Paciente 2	67	Hombre	No	Sí	No	No	Disfagia	Miopatía paraneoplásica
Paciente 3	59	Mujer	No	No	No	Artralgias	Mialgias	Sin criterios de autoinmunidad
Paciente 4	60	Hombre	No	No	No	No	No	Sin criterios de autoinmunidad
Paciente 5	52	Mujer	LES	Sí	Lesiones eritematosas. Fototoxicidad	Artritis	Debilidad proximal	Sospecha de miopatía
Paciente 6	65	Mujer	No		Dermatosis perforante	No	Debilidad proximal	Sospecha de miopatía
Paciente 7	56	Hombre	No	No	No	No	No	Sin criterios de autoinmunidad
Paciente 8	33	Mujer	Enfermedad de Still	No	Fenómeno de Raynaud	No	No	Sin criterios de autoinmunidad
Paciente 9	80	Hombre	No	No	No	No	Debilidad proximal	Sospecha de miopatía

Conclusiones: El marcador cN-1A continúa siendo difícil de interpretar en el contexto de la patología autoinmune. En nuestra serie, en torno al 50% presentaba manifestaciones cutáneas o musculares. Si bien no llegó a realizarse ningún diagnóstico de miopatía, hay que considerar que el resultado de la biopsia muscular estaba pendiente al momento del estudio. También es llamativo que 4 pacientes no cumplían criterios de enfermedad autoinmune, con diferentes grados de positividad para cN-1A, por lo que mayores niveles no parecen relacionarse directamente con mayor probabilidad de padecer un proceso autoinmune ni con la intensidad de la sintomatología. Sí que podría ser más frecuente su aparición en presencia de antecedentes de enfermedad autoinmune.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.