



<https://www.revclinesp.es>

1608 - PROCESOS ONCOLÓGICOS ASOCIADOS A PACIENTES CON MIOPATÍA INFLAMATORIA CON ANTICUERPOS ANTI-TIF1?: ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE UNA COHORTE EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Carlota Mir Castro¹, **Ana María Gutiérrez Baena**¹, **Guillem Verdaguer Faja**², **Leidy Johana Morales Osorio**³ y **Vanesa Garrigasait Vilaseca**¹

¹Medicina Interna, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España. ²Reumatología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España. ³Geriatría, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

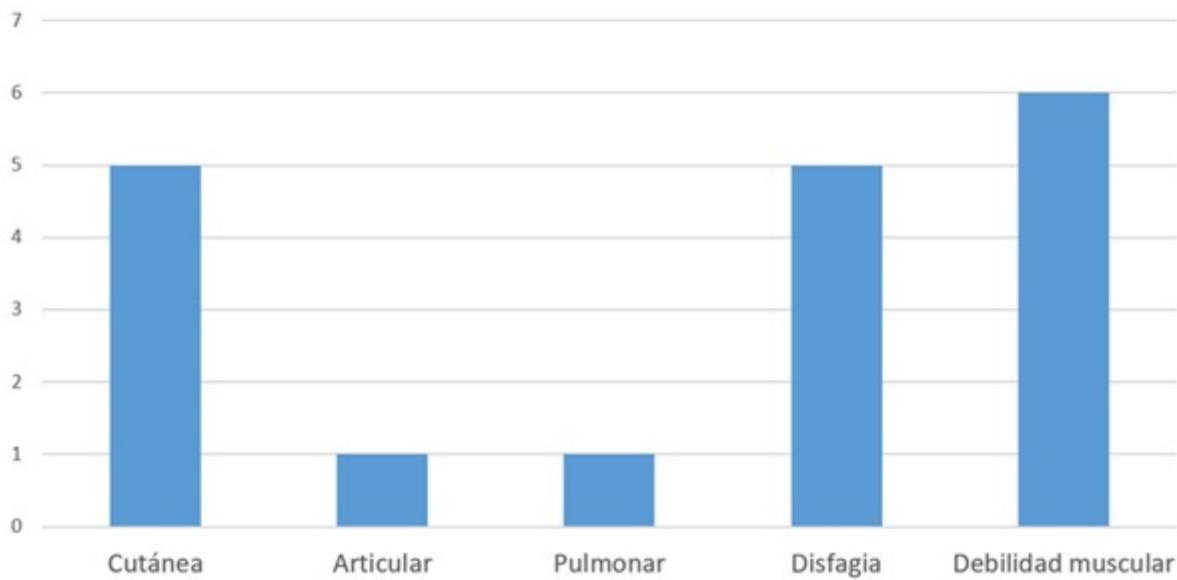
Resumen

Objetivos: La presencia de anticuerpos anti-TIF1? en pacientes con miopatías inflamatorias se ha vinculado estrechamente con el desarrollo de procesos oncológicos. Dada la importancia de esta asociación, se realizó un análisis de una cohorte de pacientes con miopatía inflamatoria anti-TIF1? positivo y diagnóstico oncológico concomitante, previo o posterior. El objetivo fue analizar sus características clínicas, perfil inmunológico y evolución.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo que incluyó a 7 pacientes con diagnóstico de miopatía inflamatoria y positividad para anticuerpos anti-TIF1?, atendidos entre 2012 y 2024 en un hospital terciario y que desarrollaron algún proceso oncológico previo, posterior o concomitante al diagnóstico de la enfermedad autoinmune. Se revisaron variables clínicas como edad, sexo, manifestaciones cutáneas, perfil serológico, tipo de neoplasia, temporalidad respecto al diagnóstico de la miopatía (antes, durante o después), tratamiento inmunosupresor recibido y su evolución clínica.

Resultados: De los 7 pacientes estudiados, 4 fueron mujeres y 3 hombres, con una media de edad de 75 años (± 10) en el momento del diagnóstico de la enfermedad autoinmune. Cinco presentaron dermatomiositis, uno de ellos en forma amiopática, manifestándose en cuatro de ellos afectación cutánea clásica (pápulas de Gottron y eritema heliotropo). De todos los pacientes, el 14,3% presentó afectación articular o pulmonar. El 71,4% presentó disfagia. La debilidad muscular se observó en 6 pacientes. El 71,4% presentaron ANA positivos. Las neoplasias identificadas fueron variadas: 2 de ovario, 2 de pulmón, 1 melanoma, 1 vesical y 1 carcinoma escamoso labial. En 5 pacientes (71,4%) la miopatía y la neoplasia se diagnosticaron de forma concomitante, mientras que en un caso fue previa y en otro posterior (en un rango de 5 años del diagnóstico de la miopatía). Para el tratamiento de su miopatía inflamatoria, todos recibieron glucocorticoides, y en 4 pacientes se administraron otros inmunosupresores (micofenolato, azatioprina o inmunoglobulinas). Tres pacientes fallecieron debido al proceso oncológico.

Manifestaciones clínicas de los pacientes oncológicos con miopatía inflamatoria y anti-TIF1y



Conclusiones: En nuestra cohorte, los pacientes con miopatía inflamatoria y anti-TIF1? positivos mostraron un predominio de manifestaciones cutáneas, con alta frecuencia de disfagia y ANA positivos. La afectación pulmonar y articular fue poco común. En la mayoría de los casos, el diagnóstico de la miopatía coincidió temporalmente con la aparición del cáncer. Las neoplasias asociadas fueron en su mayoría tumores sólidos, especialmente de ovario y pulmón. Las miopatías inflamatorias asociadas a anti-TIF1? muestran una fuerte asociación con neoplasias, por lo que la determinación de este autoanticuerpo debe motivar un cribado exhaustivo de cáncer desde el momento del diagnóstico. Considerando que los tumores pueden manifestarse de forma sincrónica o diferida, resulta clave mantener una vigilancia prolongada, incluso en ausencia inicial de hallazgos tumorales. En este contexto, la detección de anti-TIF1? debe interpretarse como un marcador de alarma que exige un abordaje diagnóstico y de seguimiento riguroso.