



## IF-019 - ASPECTOS DIAGNÓSTICOS DE LA ENFERMEDAD RELACIONADA CON IGG4 EN UNA MUESTRA DE PACIENTES DEL HOSPITAL MIGUEL SERVET

L. Fumanal Idocin<sup>1</sup>, G. González Tristante<sup>2</sup>, J. García Bruñén<sup>1</sup>, M. Forga Gracia<sup>1</sup>, U. Asín Samper<sup>1</sup>, M. Requena Calleja<sup>1</sup>, J. Escobedo Palau<sup>1</sup> y J. Velilla Marco<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. <sup>2</sup>Estudiante 6º de Medicina. Facultad de Medicina. Universidad de Zaragoza. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** Comparar el procedimiento diagnóstico realizado y resultados obtenidos en una muestra de pacientes con elevación de IgG4 sérica del Hospital Universitario Miguel Servet con el descrito en la literatura.

**Material y métodos:** Revisión bibliográfica mediante la base de datos Pubmed. Se seleccionó a los sujetos con al menos una determinación de IgG4 135 mg/dL para revisar su historial médico a partir de las 5289 determinaciones séricas de IgG4 realizadas en el HUMS entre 26/05/2005 y el 19/01/2018.

**Resultados:** Valores analíticos: IgG4 sérica: En nuestra muestra se hallaron diferencias significativas en cuanto a los niveles de IgG4 séricos al comparar diagnóstico de ER-IgG4 192 (160,5-342) con "No ER-IgG4" 172 (143,75-228,07)  $p = 0,038$ , siendo más elevados en los pacientes con ER-IgG4. Sin embargo, no hubo diferencias significativas en el análisis por subgrupos con "Neoplasias sólidas" ( $p = 0,089$ ) y "Enfermedad hematológica" ( $p = 0,389$ ) entre otros. El ratio IgG4/IgG en suero  $\geq 0,08$  propuesto como útil para el diagnóstico de ER-IgG4 no mostró diferencias estadísticamente significativas entre la ER-IgG4 y el resto de enfermedades ( $p = 0,111$ ) ni con ninguno de los subgrupos de más de 6 pacientes ( $p > 0,05$ ). Los valores séricos de IgG4 son, generalmente, más elevados a mayor número de órganos afectados. Este hallazgo no se replicó en nuestra muestra ( $p = 0,6$ ): multiorgánica 191 mg/dL (156-409,5), un órgano: 192 mg/dL (176-329,5). Otros valores analíticos: los pacientes con ER-IgG4 mostraron valores de IgG2 significativamente más elevados y sin embargo los "No ER- IgG4" lo hicieron de eosinófilos. Histología: De los 21 pacientes con ER-IgG4, sólo cinco pacientes tenían biopsia (23,8%) y todas altamente sugestivas de ER-IgG4. Imagen: El 100% ( $n = 21$ ) de nuestros pacientes con ER- IgG4 tenían un TC, 13 una RM y 6 un PET-TC. Criterios diagnósticos: Se utilizaron los criterios japoneses, que permiten diagnóstico sin biopsia, con el resultado de 16 casos posibles, 3 definitivos y 2 probables.

Enfermedad	IgG2 mg/dl Med(Rango IQ)	IgE UI/ml Med(Rango IQ)	VSG mm/hora Med(Rango IQ)	PCR mg/dl Med(Rango)	Eosinófilos / $\mu$ l Med(Rango IQ)
ER-IgG4 n=21	471,5 (368,75-673)	45 (14,58-147,87)	33,5 (16,25-67,5)	0,63 (0,41-4,71)	100 (0-250)
No ER-IgG4 n=226	365,5 (268,5-528,25)	109,7 (29,7-594,3)	29 (12-63)	0,7 (0,19-2,26)	200 (100-400)
Significación	p<0,041	p=0,22	p=0,62	p=0,6	p<0,024

*Comparación de los valores séricos de distintos parámetros analíticos entre el grupo de ER-IgG4 y el grupo sin ER-IgG4.*

*Discusión:* En nuestra muestra, la elevación de IgG4 sérica sí fue significativamente más elevada en los pacientes con ER- IgG4 respecto los "No ER-IgG4" pero ni resultó específica de esta enfermedad, ni se relacionaba con el número de órganos afectados ni el ratio IgG4/IgG sérico > 0,08 mostró asociación significativa. Estos resultados van en la línea de los obtenidos hasta ahora en cuanto a que la determinación de IgG4 sérica se debe interpretar en un contexto clínico. La buena respuesta a corticoides empíricos y el uso de los criterios de japoneses frente a los internacionales son posibles causas del bajo número de pacientes que fueron sometidos a biopsia en nuestra muestra.

*Conclusiones:* La ER-IgG4 cursa con valores séricos de IgG4 más elevados en comparación con el grupo de pacientes con IgG4 elevada sin ER-IgG4, pero dicha diferencia no es significativa respecto a los diversos subgrupos diagnósticos por lo que no es un criterio suficiente para el diagnóstico. Son necesarios más estudios sobre población no japonesa para definir unos criterios más extrapolables.