



V-151. - EL REIBERGRAMA EN EL ANÁLISIS DEL LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO Y EL DIAGNÓSTICO DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE

I. Luna Calcaño¹, J. Gomáriz García², J. García Estañ López³, I. Anza Aguirrezabala⁴, A. Candelieri Merlico⁵

¹Medicina de Familia y Comunitaria. Hospital Rafael Méndez. Lorca. Murcia. ²Servicio de Medicina de Familia. Centro de Salud Lorca Sur. Lorca. Murcia. ³Cátedra de Fisiología. Universidad de Murcia. Murcia. ⁴Unidad de Medicina de Familia y Comunitaria Lorca-Caravaca, ⁵Neurología. Hospital Rafael Méndez. Lorca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Conocer la utilidad diagnóstica del reibergrama, en la determinación de síntesis intratecal de IgG en pacientes sospechosos de esclerosis múltiple, contrastándolo con otras pruebas complementarias utilizadas para el diagnóstico de esclerosis múltiple en términos de sensibilidad, especificidad y valor predictivo positivo.

Métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo, descriptivo epidemiológico y de corte transversal en el período comprendido entre abril 2009 y abril 2013 en el Hospital Universitario Rafael Méndez (Lorca) con las muestras de líquido cefalorraquídeo (LCR) de 128 pacientes del servicio de Neurología a los que se le pidieron bandas oligoclonales (BOC), como criterio de sospecha de esclerosis múltiple, a los fines de compararlas mismas con el reibergrama, la RMN y el Índice de Link en el diagnóstico de esclerosis múltiple. Con los resultados de cada informe de LCR construimos reibergramas con el software Protein Statistic in CSF Analysis with Reibergrams, Versión 4.17, desarrollado por los Dres. Werner Albaum y Hansotto Reiber de la Universidad de Gottingen. Alemania (2012-2013) y de descarga gratuita. Este software se encuentra validado por el Laboratorio Clínico de la Universidad de Gottingen, Alemania. El análisis estadístico fue realizado con el software G-Stat 2.0.

Resultados: De los 41 pacientes con esclerosis múltiple 28 tuvieron bandas oligoclonales positivas para un 21,87% de la serie, 13 pacientes tuvieron bandas oligoclonales negativas para un 10,16%. Las bandas oligoclonales muestran en esta serie una sensibilidad de 68,29% y una especificidad de 90,80%, con un valor predictivo positivo de 88,13% para diagnosticar esclerosis múltiple en esta serie de pacientes, con una Likelihood ratio de 7,42 con IC95%, y OR = 21,27 con IC95%, y un valor de $p \leq 0,0001$. De los 41 pacientes con esclerosis múltiple 39 tuvieron reibergrama positivo para un 30,47% de la serie, 2 pacientes tuvieron reibergrama negativo para un 1,56%. El reibergrama muestra en esta serie una sensibilidad de 95,12% y una especificidad de 96,55%, con un valor predictivo positivo de 96,50% para diagnosticar esclerosis múltiple en esta serie de pacientes, con un Likelihood ratio de 27,58 con IC95%, y OR = 546,0 con IC95%, y un valor de $p \leq 0,0001$.

Discusión: El reibergrama se relaciona mejor con el diagnóstico clínico que con las BOC (como se pudiera esperar, siendo ambas pruebas de LCR), parece indicar que el reibergrama no es capaz de predecir BOC, por lo que convendría estudiar ambas pruebas de forma complementaria en cada

paciente, de acuerdo a las recomendaciones científicas en el tema.

Conclusiones: El reibergrama aporta mayor utilidad diagnóstica que las bandas oligoclonales (BOC) en el estudio del LCRal determinar síntesis intratecal de IgG en pacientes con esclerosis múltiple en esta serie, en términos de mayor sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y menos falsos negativos.