



## IF-093 - DETECCIÓN DE INMUNODEFICIENCIA EN FUNCIÓN DE LA ACTIVIDAD DEL LUPUS

J. Soler González<sup>1</sup>, L. Iglesias Gómez<sup>1</sup>, H. Silvagni Gutiérrez<sup>1</sup>, M. Chávez Ríos<sup>2</sup>, I. Usategui Martín<sup>1</sup>, R. Alonso Beato<sup>3</sup>, M. Barbado Ajo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Medicina de Familia. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid. <sup>3</sup>Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid. Valladolid.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la relación entre la presencia de datos de inmunodeficiencia (ID) en el lupus eritematoso sistémico (LES) y su actividad.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes con LES de la Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del Servicio de Medicina Interna. Se seleccionaron pacientes que reunían 4 criterios de la Clasificación de la ACR de LES y se excluyeron aquellos con incumplimiento terapéutico reiterado. Se recogieron variables epidemiológicas, clínicas, analíticas e inmunológicas y se calculó la actividad de LES mediante la escala de actividad SLEDAI 2k de cada paciente.

**Resultados:** Se incluyeron 49 pacientes (edad media de 46,14 años). El valor medio de SLEDAI fue de 4,27. 36 pacientes (73,5%) presentaban una actividad leve (SLEDAI < 6), 3 (6,1%) actividad moderada (6-7) y 10 (20,4%) actividad grave (> 7). El 77,5% de los pacientes presenta una ID. Al relacionar los valores analíticos con la actividad del LES no se encuentra ninguna correlación estadísticamente significativa con ninguna de las variables.

	Correlación de Pearson con SLEDAI	Significación estadística
Leucocitos	0,053	0,716
IGG	0,229	0,113
IGM	0,170	0,242
IGA	-0,022	0,878

	Correlación de Pearson con SLEDAI	Significación estadística
LTCD3	-0,143	0,325
LBCD19	0,144	0,324
LThCD4	-0,072	0,622
LTsCD8	-0,070	0,632
CD4/CD8	0,030	0,838

NK	0,094	0,522
----	-------	-------

*Discusión:* La actividad del LES no parece estar ligada a la presencia de una inmunodeficiencia subyacente, a pesar de las evidencias crecientes de que enfermedades autoinmunes e inmunodeficiencias son expresiones del mismo defecto del sistema inmune.

*Conclusiones:* No parece existir datos que relacionen la existencia de una inmunodeficiencia subyacente y la actividad del LES medida con la escala SLEDAI 2k.