



IF-087 - RELACIÓN ENTRE FARMACOTERAPIA Y ANTICUERPOS ANTINUCLEARES EN PACIENTES ANCIANOS, SIN PATOLOGÍA AUTOINMUNE SUBYACENTE

S. García Martínez¹, B. García Núñez², M. García Gómez³, C. García Rodríguez⁴, F. Gamir Ruíz⁵ y B. Galve Valle⁶

¹Medicina Interna. Hospital de Gortiz. Gortiz (Vizcaya). ²Medicina Interna. Hospital de Elda Virgen de la Salud. Elda (Alicante). ³Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Jaén. ⁴Medicina Interna. Hospital Tierra de Barros. Almendralejo (Badajoz). ⁵Medicina Interna. Hospital de Poniente. El Ejido (Almería). ⁶Medicina Interna. Hospital de Alcañiz. Alcañiz (Teruel).

Resumen

Objetivos: Describir la relación entre la farmacoterapia y los diferentes patrones y títulos observados en individuos de edad mayor o igual a 65 años, con anticuerpos antinucleares (ANAs) positivos, sin enfermedad autoinmune sistémica (EAS) subyacente.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo realizado mediante la revisión de muestras sanguíneas remitidas a varios hospitales de segundo y tercer nivel del territorio nacional, durante el periodo comprendido entre el 1 de noviembre y el 31 de diciembre de 2016. Los datos se obtuvieron de las historias clínicas de los pacientes seleccionados. Las variables analizadas fueron: clínica, comorbilidad, tratamiento de base, y prevalencia de ANAs así como patrón por IFI y título de dilución. Con todo ello, se estudió la asociación entre los títulos de ANAs y la farmacoterapia. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS (versión 18). Se realizó, además, un análisis univariante de todas las variables.

Resultados: Se obtuvieron un total de 323 determinaciones de ANAs positivos (a título superior a 1/40) de los cuales 220 no tenían EAS diagnosticada, y se solicitaban dentro del estudio de diferentes patologías. Tampoco consumían medicamentos potencialmente inductores de ANAs (procainamida, alfa-metil dopa o hidantoínas). Al analizar su tratamiento habitual, se observó que el 61,8% (136) de los pacientes, tomaba fármacos antihipertensivos y un 50,9% (112) precisaba analgésicos. Un 16,8% y 22,3% de los pacientes recibían anticoagulación o antiagregación, respectivamente. Sólo el 4,5% de los pacientes estaba en tratamiento con corticoides en el momento de la determinación y el 2,7% seguían tratamiento inmunosupresor. Al aplicar el test chi-cuadrado, se encontró que el tratamiento antihipertensivo se asociaba en mayor medida a títulos 1/160 y a títulos \geq 1/640 (p 0,018). No se hallaron diferencias estadísticamente significativas con el resto de fármacos. Al analizar la relación entre el tratamiento y el patrón de ANAs, se pudo observar que el tratamiento con analgésicos se asociaba en mayor medida con patrón citoplasmático y moteado.

Discusión: La positividad para ANAs se ha relacionado, además de con EAS, con infecciones, tumores y fármacos. Los analgésicos y los antihipertensivos fueron los fármacos más prescritos en nuestra serie, observándose una asociación no significativa de estos últimos con ANAs a título 1/160 y $>$ 1/640. La literatura a cerca de la relación entre fármacos y positividad para ANAs es escasa, lo

cual hace inviable la comparativa.

Conclusiones: Los analgésicos y los antihipertensivos fueron los fármacos más prescritos. Hubo una asociación no significativa de estos últimos, con ANAs a título 1/160 y > 1/640. Los analgésicos se asociaron con patrón citoplasmático y moteado. La bibliografía referente a la positividad de ANAs en ancianos sin EAS, es deficitaria, y más aún la literatura sobre la relación entre fármacos y ANAs positivos. Es necesario, por tanto, la realización de más estudios al respecto.