Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):433

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

RC078 - Relación de las Espondiloartritis con la Calprotectina fecal y el orosomucoide. Nuestra experiencia en un Hospital de tercer nivel

I. González Fernández[1], C. Álvarez Castro[1], C. Moriano Morales[1], A. Crespo Golmar[1], M. Martín Martínez[1] y M.E. Vallejo-Pascual[2]

[1]Complejo Asistencial Universitario de León. [2]Facultad de CC.EE y Empresariales. Universidad de León.

Resumen

Introducción: Se estima que cerca de un 5-10% de los pacientes con espondiloartritis (EspA) presentan enfermedad inflamatoria intestinal (EII) asociada, y aproximadamente, un 25-49% presentaría inflamación intestinal subclínica en ileocolonoscopia. La elevación de la calprotectina fecal y el orosomucoide pueden hacer sospechar la presencia de inflamación intestinal subclínica pero también hay estudios que avalan su papel como marcadores de actividad inflamatoria en las EspA.

Objetivos: Identificar niveles de orosomucoide y calprotectina fecal en pacientes con EspA en un hospital de tercer nivel y estudiar su posible relación con distintas variables clínico-epidemiológicas.

Métodos: Estudio observacional prospectivo entre el 1 de enero de 2019 y el 31 de diciembre de 2019 con muestreo consecutivo de pacientes diagnosticados de EspA (criterios Nueva York, ASAS) en nuestro hospital entre 1973 y 2018. Se consideró para orosomucoide valores positivos por encima de 130 mg/dL y para calprotectina como indeterminado valores entre 50-100 mg/Kg heces y sospecha de EII los superiores a 100 mg/Kg heces. Se solicitó la determinación de ambos marcadores 15 días después de la retirada de AINEs. La actividad de la enfermedad se valoró en base al BASDAI y nivel de PCR (tomando como punto de corte 5 mg/l, valor de referencia de nuestro hospital, descartando elevación por otros procesos intercurrentes) en la última consulta. Se intentó relacionar ambos marcadores con actividad de EspA y clínica intestinal.

Resultados: Se incluyeron 132 pacientes, de los cuales el 60,6% eran hombres con edad media de 49,35 ± 12,95 años. El 84,8% eran B27 positivo. El 88,6% cumplían criterios Nueva York. 20 pacientes (15,2%) refirieron síntomas intestinales predominando la diarrea (45%) y la dispepsia (30%), aunque sólo 5 de ellos presentaban patología en seguimiento por Digestivo, pero en ningún caso EII diagnosticada. Un 79,5% de los pacientes estaban a tratamiento con AINE; el 41,6% a demanda y un 37,9% pautado. Sólo un 25% de los enfermos presentaban niveles elevados de PCR y el 11,4% de los pacientes tenían BASDAI > 4. En nuestra muestra, un 6,8% presentó positividad para el orosomucoide y el 37,8% alteraciones en la calprotectina, de los cuales un 24,2% era indeterminada y un 13,6% sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal (éstos últimos pendientes de estudios endoscópicos). Se observó que los niveles elevados de PCR se correlacionaron de manera estadísticamente significativa con positividad para orosomucoide (p 0,000217) y para calprotectina (p 0,022) lo que sugiere que ambos podrían considerarse como marcadores de

actividad de EspA. No se observó relación significativa con la clínica intestinal referida por los pacientes.

Conclusiones: El orosomucoide y la calprotectina podrían ser considerados marcadores de actividad de las EspA ya que se ha encontrado una relación estadísticamente significativa entre niveles elevados de PCR y su positividad.

Bibliografía

1. Suárez Martín R, Martínez Larrarte JP, Molinero Rodríguez C, Prada Hernández D. Relación del intestino con la espondilitis anquilosante y con otras espondiloartritis. Revista Cubana de Reumatología. 2011;XIII(17-18).
2. Gisbert J, González-Lama Y, Maté J. Papel de los marcadores biológicos en la enfermedad inflamatoria intestinal. Gastroenterol Hepatol. 2017;3:117-9.

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados