

UTILIDAD DE LA DETERMINACIÓN DE CALPROTECTINA EN SUERO Y LIQUIDO SINOVIAL COMO BIOMARCADOR EN ARTRITIS AGUDA



Autores: M. Aguilar Zamora¹, L. Montolio Chiva¹, I. De la Morena Barrio², JM López Ortega³, C. Feced Olmos¹, A.V. Orenes Vera¹, I Vázquez Gómez¹, E. Valls Pascual¹, D. Ybáñez García¹, A. Martínez Ferrer¹, A. Sendra García^{1,4}, I. Torner Hernández¹, V. Núñez Monje^{1,4} y J.J. Alegre Sancho¹
1. Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia. 2. Servicio de Reumatología. Hospital Clínico. Valencia 3. Servicio de Análisis Clínicos. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia. 4. Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunidad Valenciana-FISABIO. Valencia.

Introducción

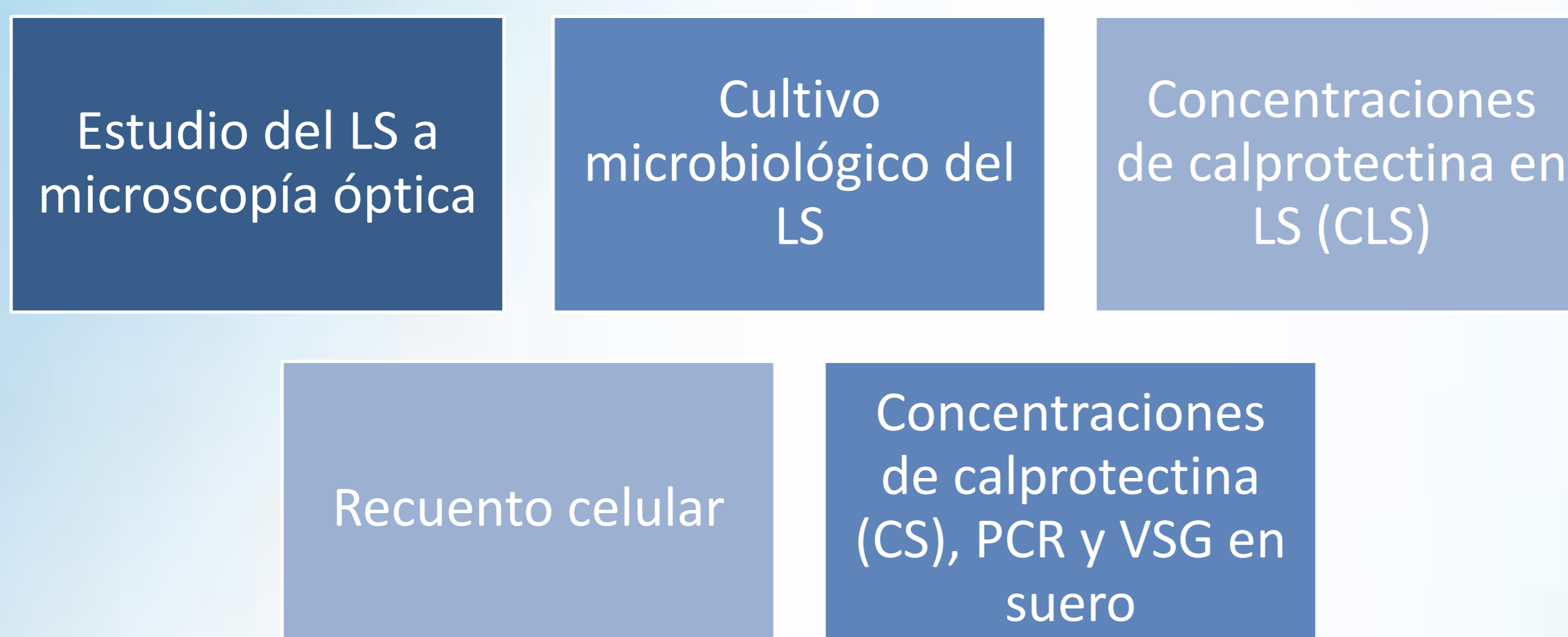
- Existe cada vez más información sobre la utilidad de la determinación de la calprotectina en artritis inflamatorias crónicas y su relación con factores pronósticos.
- Sin embargo, existen escasos datos en la literatura sobre su papel en el diagnóstico de las artritis agudas

Objetivos

Evaluar la posible utilidad de la determinación de concentraciones plasmáticas y en líquido sinovial (LS) de calprotectina como predictor del diagnóstico final ante una mono u oligoartritis aguda.

Métodos

- Estudio observacional longitudinal en el que se incluyeron de forma no consecutiva pacientes remitidos a la consulta de urgencias de reumatología con sospecha de mono u oligoartritis aguda durante un periodo de 23 meses. Se excluyeron los pacientes con diagnóstico previo de enfermedad inflamatoria, infecciosa o neoplásica.
- A todos ellos se les realizó una artrocentesis diagnóstica y extracción sanguínea simultáneamente. Se realizaron los siguientes estudios y determinaciones:



Las determinaciones de calprotectina se realizaron mediante enzimoanálisis automatizado mediante un "UniCAP 100" de la empresa Thermo Fisher.

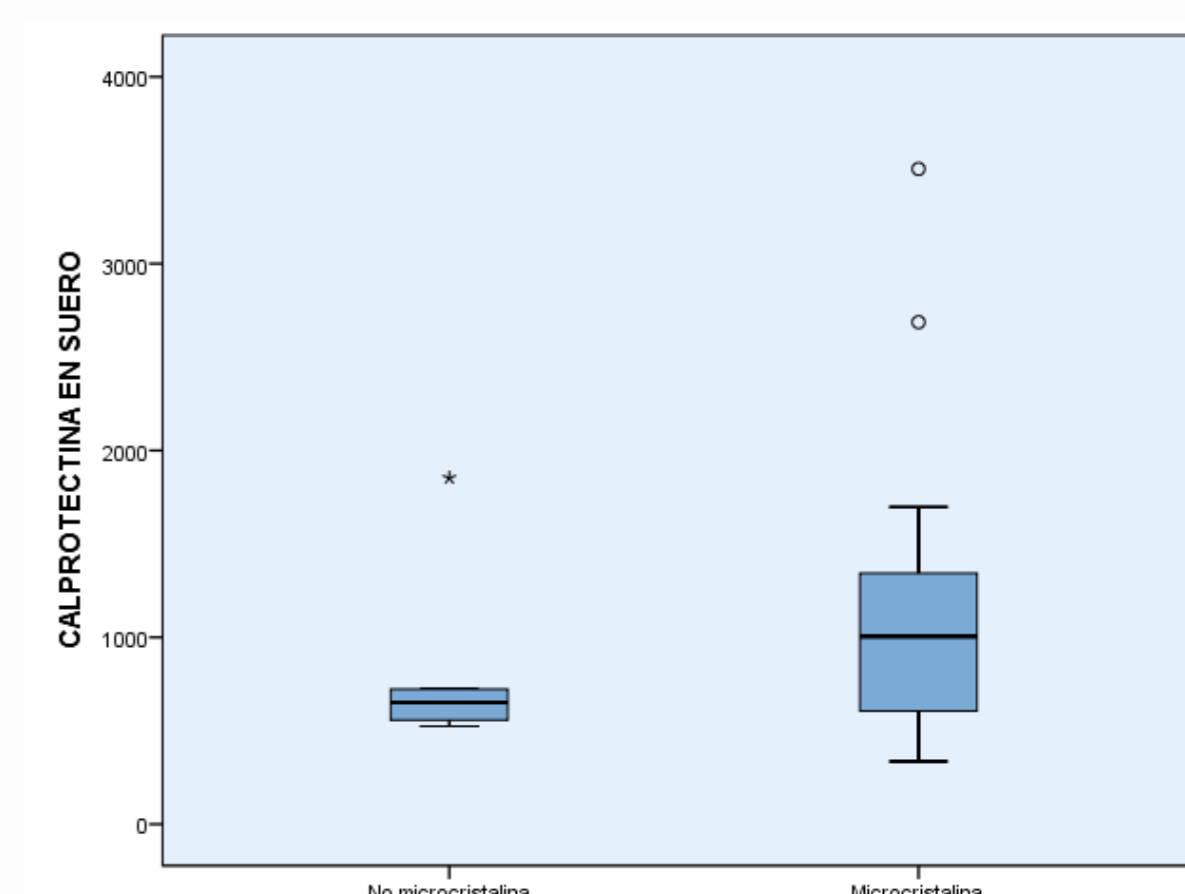
Todos los pacientes fueron seguidos hasta la confirmación diagnóstica. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 22.0.

Resultados

- Se recogieron 41 pacientes, 28 hombres (68,3%) y 13 mujeres (31,7%) con una edad media de 56,2 años (DE 17,6). Los pacientes presentaron una media de 6,5 días de evolución de la clínica (DE 7), que fue una monoartritis en el 80,5% de los casos, siendo la rodilla la articulación más frecuentemente afectada (92,5%).
- En todos los pacientes el cultivo de LS fue negativo. El diagnóstico más frecuente fue el de artritis microcristalina.

Diagnósticos	n (total=41)
Artritis microcristalina (n=21)	Gota: n=13
	Pseudogota: n=8
Debut Artropatía inflamatoria	n=9
Derrame articular mecánico	n=8
Otros diagnósticos (oligoartritis vírica, sinovitis villonodular pigmentada)	n=2
No recogido	n=1

- Los valores de calprotectina fueron más elevados en LS que en suero (media 73.058 vs 824,75 µg/g). Se encontró una correlación positiva alta entre la CS y la PCR ($p<0.05$, $r=0.7$) y moderada con la cifra de leucocitos en LS ($p<0.05$, $r=0.47$) y con la VSG ($p<0.05$, $r=0.5$). La CLS se correlacionó con la PCR ($p<0.05$, $r=0.45$) y con la celularidad en LS ($p<0.05$, $r=0.6$), pero no con la VSG.
- En cuanto a los distintos diagnósticos, la CS fue numéricamente más alta en artritis microcristalinas (1157 µg/g) frente a las no microcristalinas (862 µg/g), aunque estas diferencias no fueron significativas debido al bajo número de pacientes en cada grupo.



Conclusiones

- Nuestros resultados preliminares sugieren que el análisis de la CS podría complementar la información aportada por una analítica convencional en el diagnóstico diferencial de las artritis agudas en situaciones en las que una artrocentesis no sea posible.
- Son necesarios estudios con un mayor número de pacientes y en los que se incluyan pacientes con artritis séptica.