

# Significado de la presencia de Hipocomplementemia en la atención a pacientes con semiología de Enf. Autoinmune Sistémica

G Santos-Soler<sup>1</sup>, J.A. Bernal<sup>1</sup>, JM Senabre-Gallego<sup>1</sup>, J Carlos Cortes-Quiroz<sup>1</sup>, J Rosas<sup>1</sup>, A Pons<sup>2</sup>, C Cano<sup>2</sup>, M Flores<sup>2</sup>, M Lorente<sup>2</sup>, X Barber<sup>3</sup> y grupo AIRE-MB.

Centros (1) S. Reumatología, (2) Enfermería de Reumatología, Hospital Marina Baixa, Villajoyosa (Alicante). (3) C IO -Universidad Miguel Hernández, Elche (Alicante).

## Objetivo

Utilidad para el diagnóstico clínico, de la presencia de niveles disminuidos de los factores del complemento.

## PACIENTES Y MÉTODO

Pacientes con hipocomplementemia (C3 (VN 78-152) y 4 (VN 16-38)) evaluados entre 2013 y 2021

- Indicación para la eterminación del C: artritis, artralgias con patrón inflamatorio, fenómeno de Raynaud, manif. cutáneas, musculares, cardíacas, neurológicas ó pulmonares asociables a conectivopatía autoinmune sistémica
- Incluimos los pacientes con descenso de C3 y / ó C4: Leve, <25% (C3 >58.5 pero ≤78, C4 >12 pero ≤16), Moderado ≥25% (C3 ≤58.5 y C4 ≤12).

## RESULTADOS

- 155 pacientes, edad media de 46.41 años, 89% mujer. *ANA posit.* ; 88 (56.77%)
- *Descenso simultaneo de C3 y 4:* 21.94%
  - Descenso aislado de C4: 46.45%
  - C3 31.61%
- *Descenso moderado del C se relacionó significativamnete con el diagnóstico definitive de LES, p = 0.00034*
- El *diagnóstico final de LES, ES,SJS, AR*, fue significativamente más frecuente en:
  - No hay diferencias entre los grupos con descenso de C3, C4 ó C3 y 4
  - *ANA positivo* (59/88, 67.05%) respecto a ANA negativo (9/67, 13.43%), p= 0.0024
  - *ANA +1/1280* respecto a 1/160 y 1/80 (p <0.0001)
  - *ANA +1/640 y 1/320* respecto a 1/80: p <0.0001 y p= 0.0006, respectivamente
- 24 / 88 (27.27%) pacientes con ANA positivo presentaron *fluctuacion en su titulación* de dos o más puntos de corte.

Descenso C	Leve	Moderado
<b>ANA positivo</b>	51 (56.04)	37 (57.81)
<b>Título ANA</b>		
1/160 a <1/320	6 (11.77)	2 (5.41)
≥1/320 a <1/640	12 (23.53)	9 (25.32)
≥1/640 a 1/1280	32 (62.75)	26 (70.27)
<b>Patrón ANA</b>		
<b>Homogéneo</b>	24 (47.06)	23 (62.16)
<b>Moteado</b>	17 (33.33)	16 (43.24)
<b>Nucleolar</b>	9 (17.65)	4 (10.81)
<b>Centromérico</b>	3 (5.88)	3 (8.11)
<b>Diagnóstico EAS</b>	34 (37.36)	30 (46.88)
<b>LES / SSp</b>	12 (13.19) / 4 (4.39)	21 (32,81 <sup>1</sup> ) / 1 (1.56)
<b>Artritis: AR, APso</b>	11 (12.09)	7 (10.94)

## CONCLUSIONES

*El diagnóstico final de Enfermedad Autoinmune Sistémica fue significativamente mayor cuando a la hipocomplementemia, se le añade la presencia de una determinación de ANA positiva, y especialmente cuando el título de esa determinación es mayor o igual a 1/320*

- El descenso moderado del C, respecto al leve, se asoció significativamente al diagnóstico de LES
- La titulación de *ANA 1/80, sin patrón de IF definido; no estaría relacionado con EAS*, aún en presencia de hipoC..