Entre Oncología y Reumatología: Desvelando las Facetas de Miopatías Inflamatorias Paraneoplásicas y No Paraneoplásicas

SOCIEDAD VALENCIANA REUMATOLOGIA

SERVICIO DE REUMATOLOGÍA Y METABOLISMO ÓSEO

CONSORCI HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARI VALÈNCIA

Pablo Martínez Calabuig[1], Jorge Juan Fragío Gil[1], Roxana González Mazarío[1], Sara Moner Marín[2], Laura Salvador Maicas[1], Mireia Sanmartín Martínez[1], Antonio Sierra Rivera[3], Amalia Rueda Cid[1], Juan José Lerma Garrido[1], Clara Molina Almela[1], Cristina Campos Fernández[1] Hospital General Universitario de Valencia.

Introducción

Las miopatías inflamatorias idiopáticas (MII) representan un grupo heterogéneo de enfermedades reumáticas sistémicas caracterizadas por debilidad muscular crónica y la infiltración de células mononucleares en el músculo. La etiología es desconocida, sin embargo la asociación entre MII y procesos neoplásicos es conocida, siendo más pronunciada en la dermatomiositis (DM) en comparación con la polimiositis (PM). Sin embargo, la naturaleza y la magnitud de esta asociación no están completamente esclarecidas.

Objetivo

Analizar el fenotipo clínico, y comparar las características clínicas y serológicas de los pacientes con miopatía inflamatoria asociada a neoplasia.

	Miositis inflamatorias no asociadas a neoplasia (n=43)	DM paranoeplásicas (n=9)	
Edad, mediana (IC), años	62 (21-90)	67 (50-92)	
Sexo, mujeres (%)	76.7	66.7	p= 0.674
Nº AC +, mediana (IC), n	2 (1-3)	2 (1-2)	
Asociado a otra EAS, n (%)	13 (30.23)	0 (0)	
Esclerosis sistémica, n (%)	6 (13.95)	0 (0)	
Sjögren, n (%)	3 (6.9)	0 (0)	
AR, n (%)	2 (4.65)	0 (0)	
LES, n (%)	2 (4.65)	0 (0)	
Miopatía inflamatoria			
Dermatomiositis, n (%)	20 (46.51)	0 (0)	
Sdr. Antisintetasa, n (%)	8 (18.6)	0 (0)	
Dermatomiosis amiopática, n (%)	5 (11.63)	0 (0)	
Polimiositis, n (%)	7 (16.3)	0 (0)	
Eslceromiositis, n (%)	4 (9.3)	0 (0)	
DM paraneoplásica, n (%)	0 (0)	9 (100%)	

Material y métodos

Se realizó un estudio observacional retrospectivo de casos y controles en un único centro entre 2016 y 2023, incluyendo pacientes con diagnóstico de MII. Se recogieron en el grupo de casos pacientes con DM paraneoplásica y aquellos pacientes con MII no asociada a neoplasia como controles; y se evaluaron variables demográficas, serológicas, clínicas y desenlaces. Se excluyeron los pacientes con menos de 12 meses de evolución.

Resultados

Se analizaron un total de 52 pacientes, de los cuales 9 (17.3%) tenían DM paraneoplásica y 43 (82.7%) tenían MII no asociada a neoplasia. La mediana de edad en la cohorte paraneoplásica fue de 67 años (IC 50-92), mientras que en la cohorte no paraneoplásica fue de 62 años (IC 21-90). El seguimiento medio fue de 3 años (IC 1-43) para los pacientes con DM paraneoplásica y de 4 años (IC 1-31) para aquellos sin neoplasias. Varios autoanticuerpos, además de los ya conocidamente asociados a MII paraneoplásicas se observaron en el grupo de casos, siendo un 66,67% (n=6) positivos a **anti-Ro52**, un 33,3% (n=3) positivos a **anti-TIF1 gamma**, y un 11,1% (n=1) para los anticuerpos anti-NXP2, anti-MDA5, anti-Mi2-b, anti-Jo1, anti-PL7, anti-PL12 y anti-SAE. En cambio en el grupo control se observaba una representación más variable del resto de autoanticuerpos positivos. Siendo la mediana de autoanticuerpos positivos en ambos grupos de 2 autoanticuerpos por paciente.

	Miositis inflamatorias no asociadas a neoplasia (n=43)	DM paranoeplásicas (n=9)
Anti-TIF1 gamma, n (%)	5 (11.63)	3 (33.3)
Anti- NXP2, n (%)	3 (6.9)	1 (11.1)
Anti-MDA5, n (%)	5 (11.63)	1 (11.1)
Anti-SRP, n (%)	3 (6.9)	0 (0)
Anti- Mi2a, n (%)	4 (9.3)	0 (0)
Anti-Mi2b, n (%)	2 (4.65)	1 (11.1)
Anti-CN1A, n (%)	2 (4.65)	0 (0)
Anti-Ku, n (%)	4 (9.3)	0 (0)
Anti-Jo1, n (%)	2 (4.65)	1 (11.1)
Anti-PL7, n (%)	5 (11.63)	1 (11.1)
Anti-PL12, n (%)	3 (6.9)	1 (11.1)
Anti-OJ, n (%)	2 (4.65)	0 (0)
Anti-EJ, n (%)	0 (0)	0 (0)
Anti-SAE, n (%)	2 (4.65)	1 (11.1)
Anti-Ro52, n (%)	14 (32.56)	6 (66.67)
Anti-PM-SCL100, n (%)	7 (16.3)	0 (0)
Anti-PM-SCL75, n (%)	5 (11.63)	0 (0)

	Miositis inflamatorias no asociadas a neoplasia (n=43)	DM paranoeplásicas (n=9)	
VSG i, mediana (IC), mm/h	31 (2-111)	35 (7-90)	p = 0.796
VSG f, mediana (IC), mm/h	16 (2-115)	12.5 (8-75)	p = 0.969
CPK i, mediana (IC), U/L	239 (16-8753)	88 (42-1000)	p = 0.178
CPK f, mediana (IC), U/L	90.5 (10-901)	38 (12-452)	p = 0.079
Aldolasa i, mediana (IC), U/L	12 (4-75.9)	25 (1.9-25)	p = 0.587
Aldolasa f, mediana (IC), U/L	5.5 (3-8.2)	5.2 (1.9-8.9)	p = 0.430
PCR i, mediana (IC), mg/dL	6 (0.1-40.8)	18 (0.1-28.8)	p = 0.133
PCR f, mediana (IC), mg/dL	1 (0.05-5.96)	0.85 (0.13-2.8)	p = 0.127

Conclusiones

Se observan diferencias en ambos grupos principalmente a la hora de analizar los diferentes autoanticuerpos con los que se relacionan las MII, siendo en el grupo de casos principalmente pacientes con varios autoanticuerpos positivos entre los que se incluyen anti-Ro52 y otros auto-anticuerpos que clásicamente se relacionan con neoplasias como anti-TIF1 gamma y anti-NXP2. Observándose así, también pacientes en el grupo de controles con positividad para estos mismos autoanticuerpos sin presentar relación con neoplasias malignas. No se observaron diferencias significativamente estadísticas en cuanto a variables serológicas en ambos grupos.