

¿ES ÚTIL LA MONITORIZACIÓN DE LOS ANTICUERPOS ANTI-dsDNA EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO CON UN VALOS BASAL NEGATIVO?



<u>C Raya-Santos (1)</u>, JM Senabre-Gallego (1), J Rosas (1), A Pons-Bas (1), R Gallego-Campuzano (1), JA Bernal (1), M Ibáñez-Martínez (1), L Canet-Pons (1), A Sánchez-San Martín (1), J Femenia-Pellicer (1) y el Grupo AIRE-MB. (1) Sección de Reumatología, Hospital Marina Baixa de la Vila Joiosa (Alicante), España.

OBJETIVOS

Analizar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES) con valor basal de anticuerpos anti-DNA de cadena doble (anti-dsDNA) negativos. Analizar el porcentaje de estos pacientes que positivizaron el anti-dsDNA durante su evolución y su relación con la actividad clínica

PACIENTES Y MÉTODO

Estudio: observacional prospectivo.

Criterios de inclusión: Pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico (LES) en seguimiento en la Sección de Reumatología del Hospital Marina Baixa.

Variables recogidas:

- Base datos específica, en formato Excel.
- Consentimiento informado, para incluir los datos clínicos.
- Datos epidemiológicos del paciente: edad, sexo, enfermedades concomitantes, factores de riesgo cardiovascular, hábitos tóxicos.
- LES: año de diagnóstico, forma de debut, tiempo de evolución de la enfermedad, datos clínicos y de autoinmunidad, tratamiento y dosis (especialmente corticoides e inmunosupresores), serología de actividad (antiDNAds y complemento), SLEDAI y SLICC.

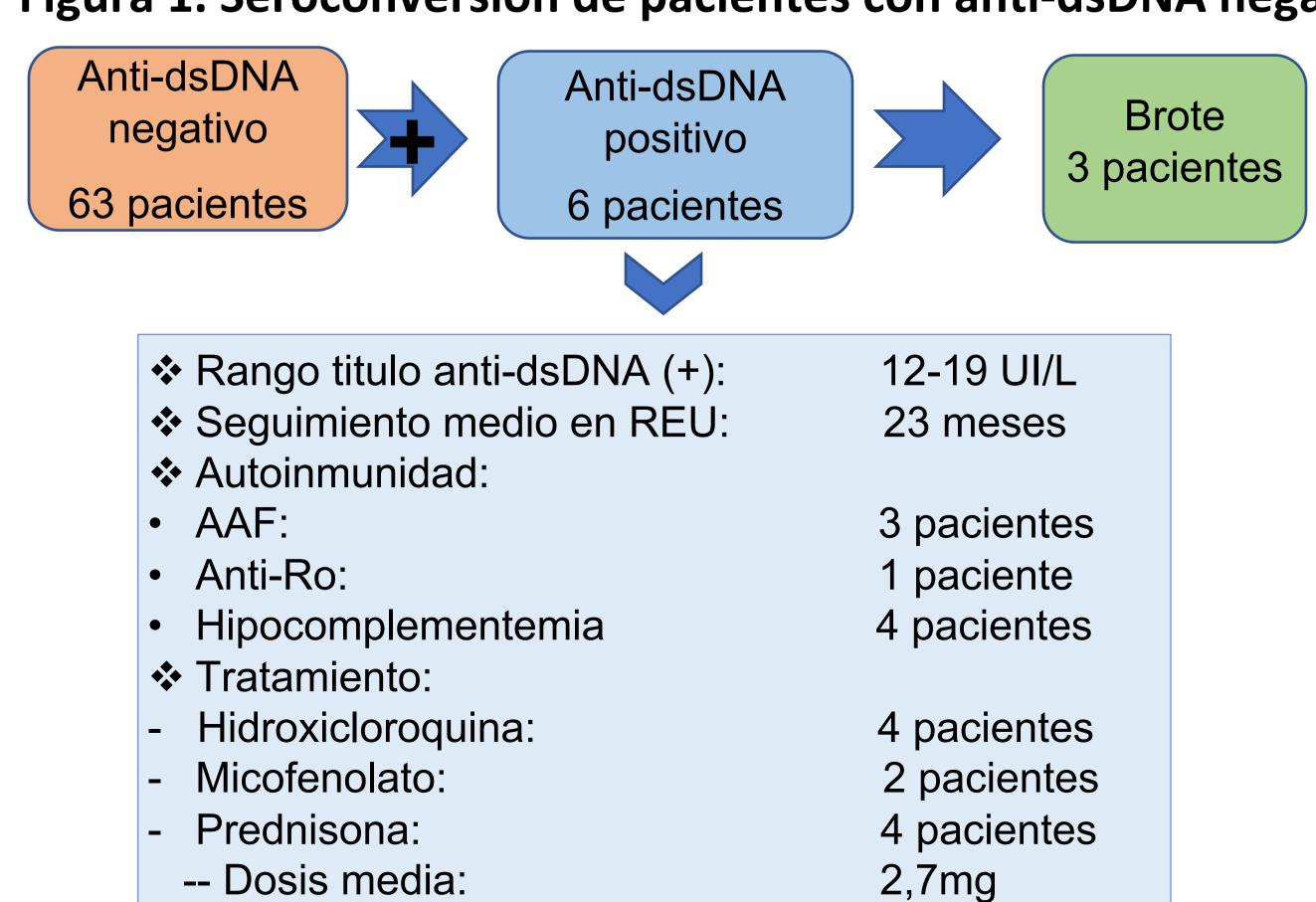
Análisis estadístico. Análisis estadístico descriptivo. Se realizó un análisis utilizando la prueba de Chi-cuadrado para las variables categóricas y la pruebas de T-Student para las variables continuas.

RESULTADOS

Tabla 1. Características de la población según anti-dsDNA positivo o negativo

	DNA positivo	Porcentajes y Rango	DNA negativo	Porcentajes y Rango	p-valor
Total	108	63,2	63	36,8	
Mujeres	98	90.7	62	98.4	<0.05
Edad	36	10-71	44.3	13-17	<0.01
Tiempo evolución, meses	16.3	0-51	13.4	1-38	NS
HipoC3/C4	87	82.1	46	73	NS
Leucopenia	42	39.3	23	36.5	NS
Trombopenia	26	24.3	10	15.9	NS
Anemia	20	18.7	6	9.5	NS
Articular	83	76.9	49	77.8	NS
Renal	35	32.4	6	9.5	<0.001
Exantema	56	51.9	30	47.6	NS
Alopecia	13	12	7	11.1	NS
Aftas	32	29.6	15	23.8	NS
Pleuritis	10	9.3	5	7.9	NS
Pericarditis	17	15.7	5	7.9	NS
HTA	44	41.1	24	38.1	NS
DM2	7	6.5	5	7.9	NS
DLP	31	29	21	33.3	NS
Angor	7	6.5	4	6.3	NS
Obesidad	4	3.7	5	7.9	NS
Fumador	18	17.8	19	32.2	<0.5
Anti-Ro	46	43	25	39.7	NS
Anti-Sm	18	17.1	6	9.5	NS
Anti-RNP	13	12.4	3	4.8	NS
AAF	57	53.8	18	28.6	<0.01

Figura 1. Seroconversión de pacientes con anti-dsDNA negativo



CONCLUSIONES

- 1. Los pacientes con LES y anti-dsDNA negativo tienen mayor edad media al diagnóstico, mayor porcentaje de mujeres, menor proporción de afectación renal y menor proporción de anticuerpos antifosfolípidos.
- 2. Existe mayor proporción de fumadores activos entre los LES con anti-dsDNA negativo.
- 3. En un 9,6% de los LES con anti-dsDNA negativo se observó seroconversión a anti-dsDNA positivo durante el seguimiento, que se relacionó con un brote de LES en la mitad de los pacientes.
- 4. La monitorización con anti-dsDNA puede ser útil para predecir brote de LES, también en pacientes con resultado basal negativo.

Agradecimientos. El estudio fue apoyado con una beca de investigación de la Asociación para la Investigación en Reumatología de la Marina Baixa (AIRE-MB)