

ANTICUERPOS ANTI-KU Y SU CORRELACIÓN CLÍNICA: ESTUDIO DESCRIPTIVO EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Autores: Laura Calvo Sanz¹, Jesús Loarce Martos¹, Roberto Pariente Rodríguez², Rubén Ballester González², Claudia Geraldine Rita², Francisco Javier Bachiller Corral¹, Garbiñe Roy Ariño².
Servicios de Reumatología¹ e Inmunología², Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid)

INTRODUCCIÓN

Los anticuerpos anti-Ku son anticuerpos dirigidos contra la subunidad reguladora ADN-PK, y se han descrito fundamentalmente en pacientes con miopatía inflamatoria idiopática, esclerosis sistémica y lupus eritematoso sistémico. Dada su baja frecuencia, existen pocos estudios que detallen las características clínicas de estos pacientes o la frecuencia de falsos positivos mediante test comercializados.

El objetivo de este estudio es describir las características clínicas de una cohorte de pacientes positivos para anticuerpos anti-Ku.

MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio descriptivo, retrospectivo y unicéntrico. Se incluyeron los pacientes con al menos una determinación positiva para el anticuerpo anti-Ku entre enero de 2018 y abril de 2021, determinados por inmunoblot. La positividad se estableció según el título de absorbancia y se ajustó por un control positivo para cada test (unidades arbitrarias, UA).

RESULTADOS

Se incluyeron 46 determinaciones positivas pertenecientes a 32 pacientes, de los cuales 26 fueron mujeres (81.25%) y 6 varones (18.75%). La mediana de edad fue de 59 años.

El 9.4% de los pacientes estaban diagnosticados de overlap esclerosis sistémica-miositis, el 15.6% de lupus y el 12.5% de enfermedad intersticial con características autoinmunes (IPAF). El diagnóstico de todos los pacientes aparece detallado en la Figura 1.

19 de los 32 pacientes con positividad para anti-Ku (56.4%) se consideraron verdaderos positivos (VP) ya que se encontraron en pacientes diagnosticados de alguna enfermedad autoinmune sistémica o inflamatoria asociada a estos anticuerpos (Figura 2).

Se observó que los títulos de anticuerpos anti-Ku fueron más altos en los VP frente a los FP, tanto en unidades absolutas (media VP 92.8 vs 33.6 FP, $p=0.047$) como en UA (media VP 59.2 vs 19.7 FP, $p=0.047$).

Figura 1. Diagnóstico de los pacientes con positividad para Anti-Ku en nuestra cohorte. Se expresa en nº pacientes (%respecto al total de pacientes). LES: *lupus eritematoso sistémico*; EITC: *enfermedad indiferenciada del tejido conectivo*; AR: *artritis reumatoide*; AIJ: *artritis idiopática juvenil*.

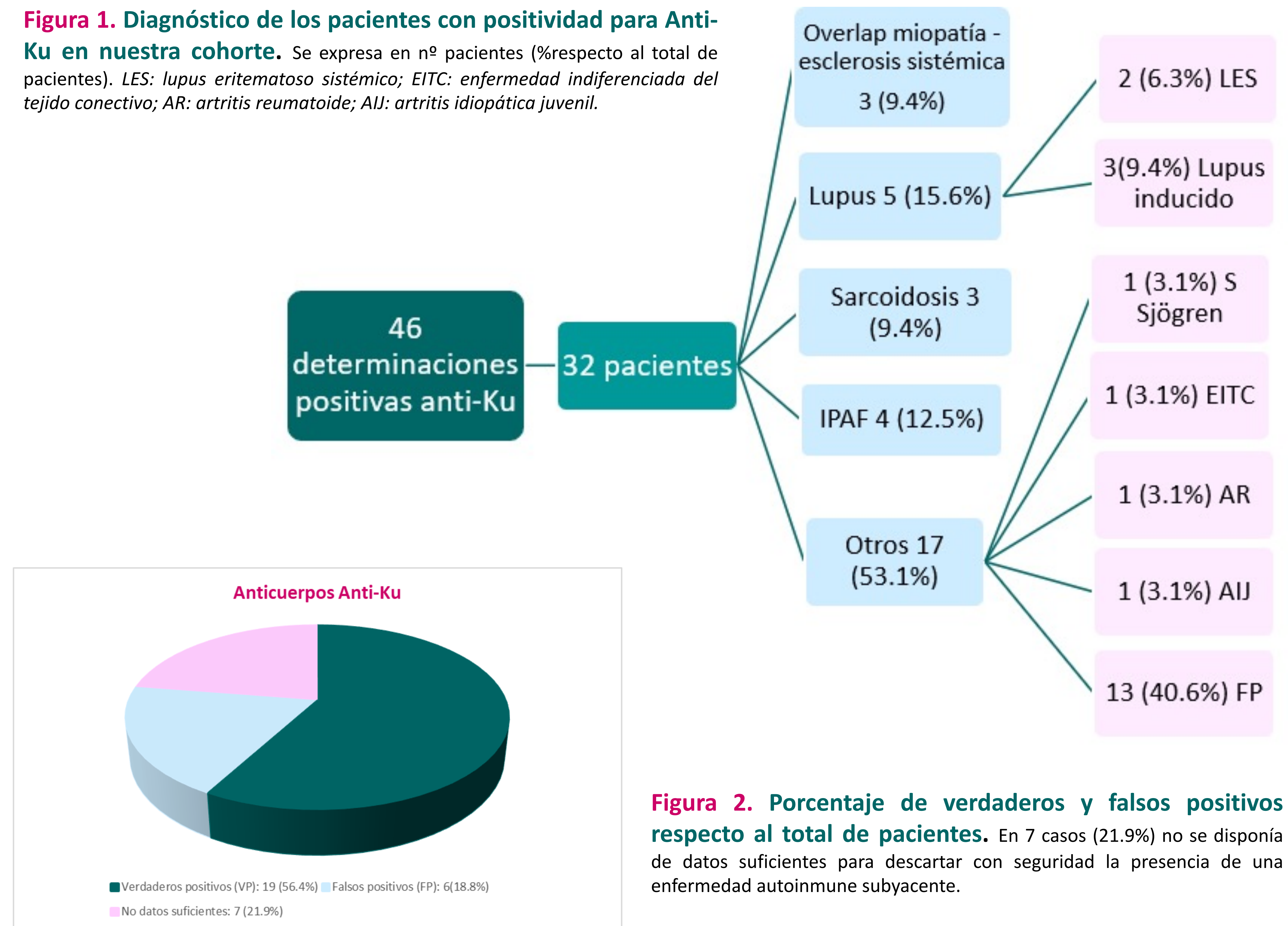


Figura 2. Porcentaje de verdaderos y falsos positivos respecto al total de pacientes. En 7 casos (21.9%) no se disponía de datos suficientes para descartar con seguridad la presencia de una enfermedad autoinmune subyacente.

CONCLUSIÓN

Las patologías más frecuentemente asociadas a anticuerpos anti-Ku fueron los síndromes overlap esclerodermia-miositis, lupus eritematoso sistémico, lupus inducido e IPAF. El título de anticuerpos fue más alto en pacientes con diagnóstico de enfermedad autoinmune asociada a los anticuerpos anti-Ku en comparación a los falsos positivos.

BIBLIOGRAFÍA

Mahler M, Swart A, Wu J, Szymrka-Kaczmarek M, Senécal JL, Troyanov Y, Hanly JG, Fritzler MJ. Clinical and serological associations of autoantibodies to the Ku70/Ku80 heterodimer determined by a novel chemiluminescent immunoassay. *Lupus*. 2016 Jul;25(8):889-96. doi: 10.1177/0961203316640918. PMID: 27252266.

