

Pablo Martínez Calabuig¹, Jorge Juan Fragío Gil¹, Roxana González Mazarío¹, Sara Moner Marín², Laura Salvador Maicas¹, Mireia Sanmartín Martínez¹, Antonio Sierra Rivera³, Amalia Rueda Cid¹, Juan José Lerma Garrido¹, Clara Molina Almela¹, Cristina Campos Fernández¹.

Hospital General Universitario de Valencia

Introducción

Las miopatías inflamatorias idiopáticas (MII) son un grupo heterogéneo de enfermedades autoinmunes sistémicas con impacto significativo multiorgánico. Los autoanticuerpos asociados a miositis, presentes en aproximadamente el 70% de los pacientes con MII, se asocian a fenotipos clínicos dentro de las MII.

Objetivo

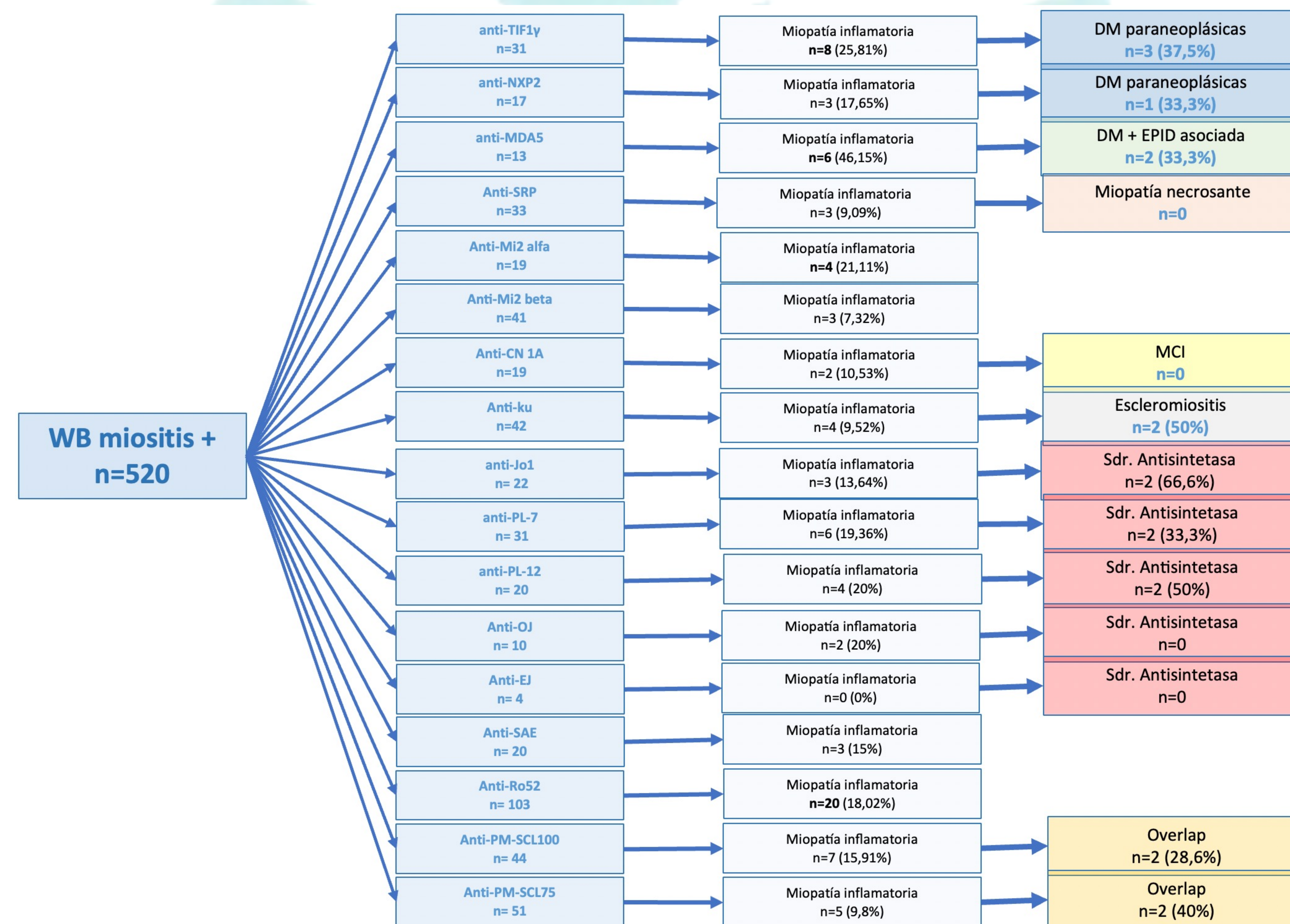
Determinar la prevalencia y significación clínica de varios autoanticuerpos en pacientes con sospecha de MII, estableciendo una conexión con distintas formas de MII y su relación con otras comorbilidades (incluyendo neoplasias y otras enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS)).

Material y métodos

Se realizó un estudio observacional retrospectivo en un único hospital entre 2016 y 2023, examinando los **western blot (Wb) de miositis positivos (+)** en pacientes con sospecha de miopatías inflamatorias (estudiados los antígenos CN-1A, Mi-2a, Mi-2b, TIFg, MDA5, NXP2, SAE1, Ku, PM-Scl100, PM-Scl75, Jo1, SRP, PL-7, PL-12, EJ, OJ, Ro-52). Los pacientes incluidos cumplieron criterios de clasificación de MII ACR/EULAR 2017. De éstos, se recopilaron datos demográficos, clínicos y analíticos, incluyendo la presencia de neoplasias y otras EAS y el fenotipo clínico asociado.

Resultados

Entre los **520 anticuerpos positivos por Wb**, se confirmaron **52 casos de MII**. Se observa la asociación de formas específicas de MII, como en los autoanticuerpos **anti-TIF1 gamma** y **anti-NXP2** con la dermatomiositis paraneoplásica (n=4) o los anticuerpos anti-sintetasa (anti-Jo1, PL-7, PL12...) que mostraban una asociación con el síndrome antisintetasa (n=6). Sin embargo, las correlaciones clínicas esperadas de ciertos autoanticuerpos no siempre se manifestaron (ej. Anti-SRP con miopatía necrosante (n=0)). La presencia de **múltiples anticuerpos** fue notable (**mediana de 2 autoanticuerpos** positivos por paciente). Así como el 67.31% presentaban positividad para los anticuerpos antinucleares (ANAs), con un patrón de inmunofluorescencia en su mayoría granular (25%). Se registraron neoplasias malignas en 8 pacientes con MII, no exclusivamente en aquellos con autoanticuerpos típicamente asociados a cáncer (anti-MDA5, anti-Mi2b, anti-Jo1...).



Conclusiones

De entre el total de pacientes con autoanticuerpos (+) mediante Wb únicamente un **10%** estaban en relación con MII, observándose una mayor relación autoanticuerpo-MII con los anti-MDA5, anti-TIF1 gamma y anti-NXP2; siendo de estos dos últimos los que más se asociaban con el fenotipo que clásicamente se les relaciona (DM paraneoplásica). Se detectaron **8 neoplasias malignas**, no exclusivamente en aquellos con autoanticuerpos típicamente asociados a cáncer. Además, se observa la presencia de múltiples anticuerpos (mediana de 2) y en la mayoría coexiste una positividad para los ANAs patrón granular.

