

RENDIMIENTO DIAGNOSTICO DE LOS CRITERIOS CLASIFICATORIOS IgG4 EN UNA COHORTE DE UN ÚNICO CENTRO HOSPITALARIO TERCIARIO EN VIDA REAL

Marta López I Gómez¹, Patricia Moya ² , Hye Sang Park ² , Laura Martínez-Martínez ³ , Berta Paula Magallares López ² , Ivan Castellví ² , Hector Corominas ²
¹Hospital Universitario de Araba, Reumatología, Vitoria, Spain, ² Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Reumatología, Barcelona, Spain, ³ Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Inmunología, Barcelona, Spain

INTRODUCCIÓN

Para diagnosticar la enfermedad relacionada con la inmunoglobulina IgG4 (ER-IgG4) no existe un gold standard, los más utilizados hasta la fecha son los propuestos por Umehara ¹ y Okazaki ² . En 2019, el ACR y EULAR ³ introdujeron nuevos criterios clasificatorios que requieren una aplicación secuencial de criterios de exclusión e inclusión, seguido de un conteo de puntos.

OBJETIVOS

Calcular la sensibilidad y especificad de los criterios de clasificación de Okazaki, Umehara Y ACR/EULAR 2019 para la ER-IgG4 en una cohorte de pacientes y compararlas con el diagnóstico definitivo según criterio médico.

MATERIAL Y METODOS

Estudio retrospectivo en un único centro

Los pacientes elegibles fueron aquellos que presentaban una elevación sérica de IgG4 en alguna determinación analítica, revisándose un total de 719 historias clínicas entre enero 2000 y diciembre 2023.

El criterio de inclusión fueron pacientes que presentaban una alta sospecha clínica de ER-IgG4. El criterio de referencia utilizado como diagnóstico definitivo fue el criterio médico.

Se calculó la sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y negativo, así como la curva ROC.

RESULTADOS

Se incluyeron un total de 39 pacientes con muy alta sospecha de ERIgG4. Las características clínicas de los pacientes se muestran en la Tabla 1.

De los 39 pacientes con sospecha, 26 (66,6%) cumplían el diagnóstico definitivo por criterio médico.

De los 26 pacientes con ER-IgG4, 24 (92,3%) cumplían los criterios de Umehara; 16 (66,66%) posible, 2 (8,33%) probable, 6 (25%) definitivo.

Tabla 1. Características basales.

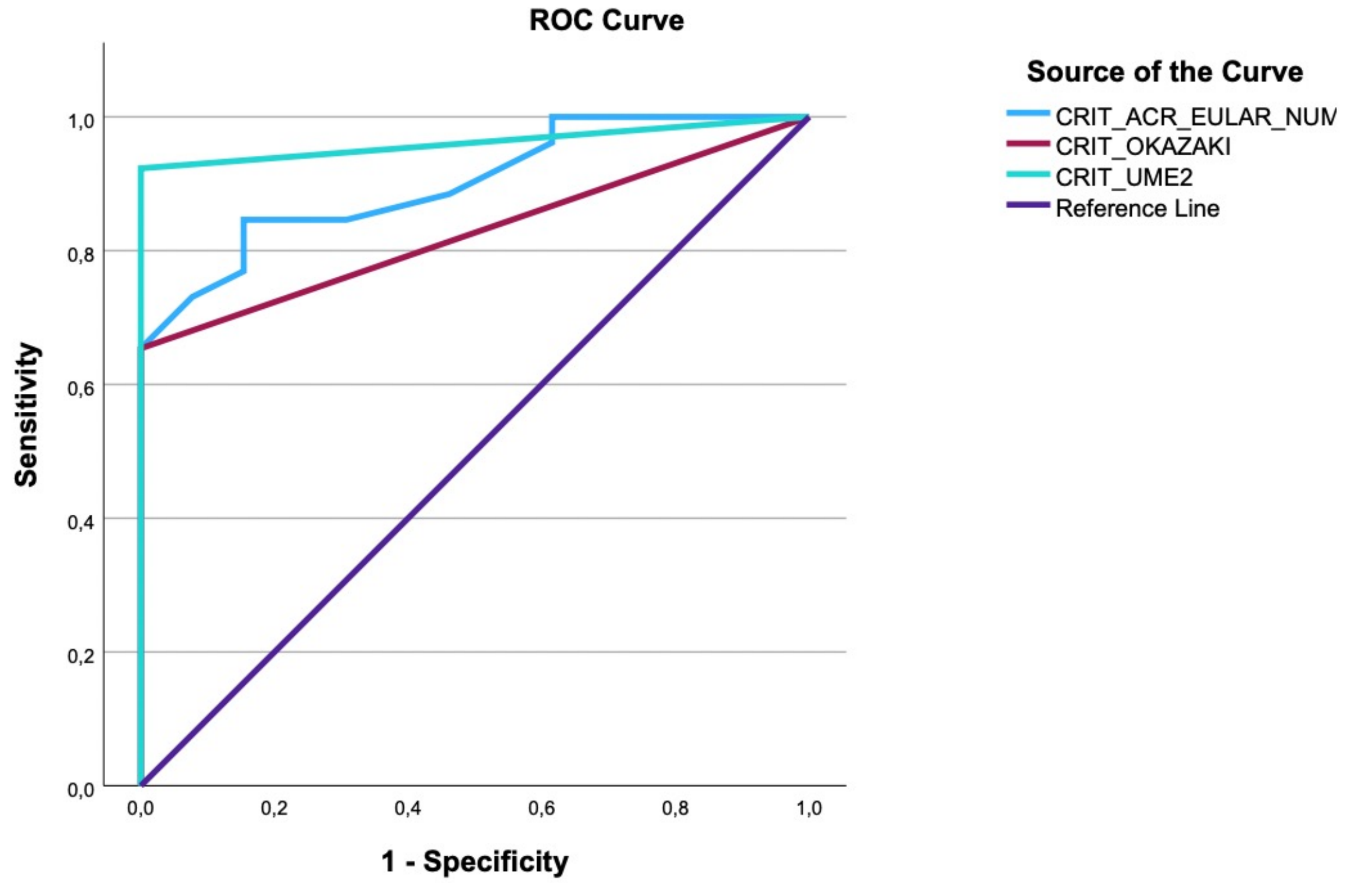
	Fulfilling Medical Criteria (n=26)	Not Fulfilling Medical Criteria (n=13)
Gender (male)	22 (84,6%)	6 (46,2%)
Mean Age at Diagnosis (years)	62,82 (SD 15,25)	58,88 (SD 16,56)
Non-hematologic Neoplasm	1 (3,8%)	0 (0%)
Glandular Involvement	2 (8,7%))	0 (0%)
Pulmonary Involvement	4 (16,7%)	1 (7,7%)
Pancreatic Involvement	10 (38,46%)	3 (23,07%)
Renal Involvement	12 (46,15%)	1 (7,69)
Retroperitoneal Involvement	12 (46,15%)	4 (30,76%)
Fever	2 (7,69%)	0 (0%)
Constitutional Syndrome	2 (7,69%)	0 (0%)
Lumbalgia	5 (19,23%)	0 (0%)
Hydronephrosis	1 (3,8%)	0 (0%)
Aneurysm	8 (30,76%)	3 (23,07%)
Hypophysitis	1 (3,8%)	2 (15,4%)
Pachymeningitis	0 (0%)	0 (0%)
Orbital Pseudotumor	0 (0%)	1 (7,7%)
Uvea Involvement	0 (0%)	1 (7,7%)
Sclera Involvement	1 (3,8%)	0 (0%)
Ro positive	0 (0%)	1 (7,7%)
Positive Histology	8 (30,76%)	1 (7,7%)

Diecisiete (65,4%) cumplían los criterios Okazaki y 18 (69,2%) cumplían el criterio ACR/EULAR 2020. La sensibilidad de los criterios de Umehara fue 69,2% si se categorizaba la enfermedad como probable o definitiva. La sensibilidad para el criterio de Okazaki fue del 65,4% y del 69,2% para los nuevos criterios ACR/EULAR 2020. El área bajo la curva fue de 0,962, 0,827 y de 0,901 para los criterios de Umehara, Okazaki y ACR/EULAR 2019 respectivamente (p<0.000) Fig 1. Aproximadamente un 8% de los pacientes no son clasificados para ninguno de los 3 criterios, pero sí con el criterio médico.

CONCLUSIONES

La sensibilidad y el una área bajo la curva, fue superior para los criterios de Umehara y ACR/EULAR 2019. El 8% de los pacientes no fueron clasificados por ninguno de ellos, destacando la importancia de considerar el criterio médico.

Fig 1. Área bajo la curva para los criterios de Umehara, Okazaki, and ACR/EULAR 2019



1. Umehara, Okazaki, Masaki, Kawano, Yamamoto, Saeki et. al. A novel clinical entity, IgG4-related disease (IgG4RD): general concept and details. Mod Rheumatol. 2012 Feb;22(1):1-14. 2. Okazaki, Umehara. Are Classification Criteria for IgG4-RD Now Possible? The Concept of IgG4-Related Disease and Proposal of Comprehensive Diagnostic Criteria in Japan. Int J Rheumatol. 2012; 2012: 357071. 3. Wallace, Naden, Chari, Choi. The 2019 American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism Classification Criteria for IgG4-Related Disease. Arthritis Rheumatol. 2020 Jan;72(1):7-19.