

Valor de los anticuerpos Ro52 en la enfermedad pulmonar intersticial asociada a la esclerosis sistémica: estudio de cohortes retrospectivo

Cristina Calomarde-Gómez (1), Raquel Ugena García (1), Paloma Millan Billi (2), Karina Portillo Carroz (2), Francina Salabert (1), Cristina Rocamora (1), Niccolo Viveros (1), Annika Nack (1), Agueda Prior Español (1), Susana Holgado Pérez (1), Lourdes Mateo Soria (1), Anne Riveros Frutos (1), Judit Font-Urgelles (1), Ivette Casafont-Solé (1). (1) Hospital Germans Trias i Pujol. Servicio Reumatología, (2) Hospital Germans Trias i Pujol. Servicio Neumología

Introducción

La enfermedad pulmonar intersticial (EPID) en la esclerosis sistémica (ES) representa un impacto negativo en la calidad de vida y la mortalidad de los pacientes. La **positividad de los anticuerpos anti-Ro52** en pacientes con EPID-ES ha mostrado una **disminución en la capacidad vital forzada (CVF) y un aumento en la mortalidad**. Se han descrito factores que conllevan el desarrollo de fibrosis pulmonar progresiva (FPP).

Objetivos

- Evaluar la **relación entre los anticuerpos anti-Ro52 y el desarrollo de la FPP** en pacientes con EPID-ES.
- **Describir las características clínicas de la ES y EPID-ES** en pacientes con positividad para anti-Ro52, evaluar los cambios en las pruebas de función respiratoria durante los primeros 5 años de progresión de la enfermedad.

Métodos

Cohortes retrospectiva. Se incluyeron pacientes con EPI-ES atendidos en el Hospital Germans Trias i Pujol entre 2008 y 2018. La línea de base se definió como la fecha del diagnóstico de EPI-ES. Se recopiló información sobre las características clínicas de la ES, variables clínico-demográficas y factores de riesgo de EPI.

	Anti-Ro52 Negativo (n=24)	Anti-Ro52 Positivo (n=6)	p-valor
Edad	60.8 (SD 13.1)	54.8 (SD 19.9)	0.376
Mujer	18 (75%)	4 (66.6%)	0.68
Fenomeno de Raynaud	21 (87.5%)	6 (100%)	0.361
Ulcer	10 (41.6%)	2 (33.3%)	0.709
Calcinosis	4 (16.6%)	2 (33.3%)	0.36
Crisis renal	1 (4.2%)	0 (0%)	0.611
Afectación GI	19 (79.2%)	3 (50%)	0.148

Tabla 1. Características clínicas ES

Resultados

Se revisaron un total de 289 pacientes con el diagnóstico de ES.

Se incluyeron **30 pacientes con EPID-ES** (22 mujeres y 8 hombres) con una **media de edad 59.6 años** (DE 14.6); el 46.8% eran fumadores y el 15.6% tenía factores de riesgo epidemiológicos para EPI. La mediana de seguimiento fue de 67.3 meses (DE 22.3). **Siete pacientes cumplieron con los criterios de la ATS para FPP** (4 UIP, 2 NSIP, 1 indeterminado). Las características clínicas de la ES se muestran en la **Tabla 1** y las características inmunológicas en la **Tabla 2**. **Seis pacientes fueron anti-Ro52+**. Cuatro pacientes presentaron ES cutánea difusa y 2 ES cutánea limitada.

La **CVF media basal fue del 75.3%** (DE 34.4) y la difusión de monóxido de carbono (**DLCO media basal fue del 61% (DE 8)**), mientras que en el grupo de control la CVF fue del 81.2% (DE 18.8) (p=0.467) y la DLCO fue del 55.3% (DE 8) (p=0.399). Los patrones radiológicos encontrados fueron **2 NSIP (33.3%), 4 UIP (66.6%)**.

Al comparar con el grupo de control, no se encontraron diferencias significativas en la prevalencia de **NSIP (33.3% vs. 41.7%)** y **UIP (66.7% vs. 29.2%)** (p=0.199). Ninguno de ellos presentó insuficiencia respiratoria. Ninguno cumplió con los criterios de la ATS para FPP a los 5 años de seguimiento, mientras **que 7 pacientes cumplieron con los criterios de FPP en el grupo de control** (p= 0.290). No se encontraron diferencias en la pérdida relativa de CVF a los 5 años de seguimiento (Ro52 +2.8% vs. grupo de control -2.6%, p=0.362).

Patrón ANA	Anti-Ro52 Negativo	Anti-Ro52 Positivo	p-valor
Homogeneo (AC-1)	3 (12.5%)	1 (16.7%)	0.72
Moteado fino (AC-4)	6 (25%)	2 (33.3%)	0.549
Nucleolar (AC-8,9,10)	8 (33.3%)	3 (50%)	0.17
Centromero (AC-3)	7 (29.1%)	0 (0%)	0.123
Anti-Scl70	9 (37.5%)	2 (33.3%)	0.253
Anti-CENA	1 (4.1%)	0 (0%)	0.678
Anti-CENB	6 (25%)	1 (16.7%)	0.752
Anti-RNA pol III	3 (12.5%)	3 (50%)	0.129
Anti-NOR90+	1 (4.2%)	0 (0%)	0.34

Tabla 2. Características inmunológicas, incluyendo patrón ANA

Conclusiones

- No se encontró relación significativa entre la positividad de los anticuerpos anti-Ro52 y la FPP.
- Pese a la falta de significancia estadística, es importante señalar las tendencias hacia una **CVF basal más baja** y una **mayor prevalencia de UIP en los casos positivos para anti-Ro52**.

