

ESTUDIO DE VALIDEZ EN LA ARTRITIS REUMATOIDE DE INICIO RECIENTE DE LOS CRITERIOS SER/SEPAR PARA EL CRIBADO DE ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL DIFUSA

Martí Aguilar, Javier Narváez, Montserrat Roig, Pol Maymó, Judith Palacios, Joan Miquel Nolla

Servicio de Reumatología. Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL. Universitat de Barcelona. L'Hospitalet de Llobregat (BARCELONA).

INTRODUCCIÓN

En el año 2023 se publicó una propuesta multidisciplinar de criterios de cribado de enfermedad pulmonar intersticial difusa (EPID) en pacientes con artritis reumatoide (AR) [Narváez J et al. *Reumatol Clin (Engl Ed)* 2023;19(2):74-81]. Esta propuesta es solo un consenso de expertos, cuya utilidad aún no ha sido contrastada en estudios de validación.

OBJETIVOS

Analizar la sensibilidad y especificidad de los criterios de cribado en una cohorte de pacientes con AR de inicio.

MÉTODOS

Estudio transversal con evaluación retrospectiva de los criterios en una cohorte de pacientes con AR de inicio reciente (criterios ACR 1987 o EULAR/ACR 2010 y un tiempo de evolución de los síntomas ≤ 12 meses) diagnosticados entre 2003 y 2023. En todos los casos se realizó un cribado de la presencia de EPID al diagnóstico de la enfermedad mediante anamnesis dirigida, auscultación, Rx tórax y pruebas funcionales respiratorias (PFR) con espirometría y DLCO. Se completó el estudio con una tomografía computarizada torácica de alta resolución (TCAR) en caso de síntomas respiratorios, crepitantes secos tipo velcro o alteraciones en Rx/PFR.

RESULTADOS

De los 146 pacientes incluidos, 28 (19.1%) fueron diagnosticados de EPID mediante TCAR torácica.

Noventa pacientes (61.6%) cumplieron criterios para el cribado al diagnóstico de la AR, definidos como la presencia de crepitantes secos tipo velcro, tos o disnea de más de 3 meses de evolución, o bien una puntuación ≥5 en la escala basada en factores de riesgo. De ellos, un 28.8% (26/90) tenía EPID clínica o subclínica. De los 56 pacientes (38.4%) que no cumplían con los criterios de cribado al debut de la AR, sólo un 1.3% (2/56) tuvo EPID.

La sensibilidad de los criterios de cribado en nuestra cohorte fue del 92.86% (IC 95% 76.50-99.12), y la especificidad del 45.76% (IC 95% 36.56-55.18). En 12 pacientes, la EPID precedió al inicio de los síntomas articulares (enfermedad reumatoide de inicio extraarticular). Excluyendo estos casos, donde no hubiera sido necesario el cribado, la sensibilidad se sitúa en el 87.50% (IC 95% 61.65-98.45), manteniéndose la especificidad en el 45.76%.

La presencia de síntomas respiratorios, según la definición del estudio, tuvo una sensibilidad del 22.22% y una especificidad del 92.11%. La presencia de crepitantes secos tipo velcro mostró una sensibilidad del 68.18% y una especificidad del 100%. Por último, la puntuación ≥ 5 en la escala basada en factores de riesgo alcanzó una sensibilidad del 72.73% y una especificidad del 49.54%. Si se reduce el umbral a una puntuación ≥ 4, la sensibilidad aumenta al 90.91%, aunque a costa de reducir la especificidad al 23.85%.

CONCLUSIONES

De acuerdo con estos resultados preliminares, los criterios SER/SEPAR para el cribado de EPID tienen una sensibilidad superior al 90% en pacientes con AR de inicio reciente, lo que avala su uso en la práctica clínica diaria.

Teniendo en cuenta que el cribado pretende un diagnóstico precoz de esta complicación, es importante aplicar en la primera fase una prueba con alta sensibilidad de forma que detecte la mayor cantidad de casos posibles, tal y como se recomienda en el Documento marco sobre cribado poblacional de la Comisión de Salud Pública del Ministerio de Sanidad.

Tabla 1. Parámetros de validez de la estrategia de cribado SER/SEPAR

Parámetro	Valor puntual	IC 95%
Sensibilidad (S)	92.86%	76.50-99.12
Especificidad (E)	45.76%	36.56-55.18
Razón de verosimilitud positiva (RV+)	1.71	1.41-2.08
Razón de verosimilitud negativa (RV-)	0.16	0.04-0.60
Valor predictivo positivo (VPP)	28.89%	25.05-33.05
Valor predictivo negativo (VPN)	96.43%	87.50-99.05
Valor global del test (VGT)	54.79%	46.35-63.04

Tabla 2. Validez de los 3 criterios del cribado por separado y de la escala de riesgo modificada

Parámetro	Crepitantes	Sintomas respiratorios	Escala de riesgo (≤4 puntos vs ≥5 puntos)	Escala de riesgo modificada (≤3 puntos vs ≥4 puntos)
Sensibilidad (S)	68.18% (45.13-86.14)	22.22% (2.81-60.01)	72.73% (39.03-93.98)	90.91% (58.72-99.77)
Especificidad (E)	100.00% (96.79-100.00)	92.11% (85.54-96.33)	49.54% (39.82-59.28)	23.85% (16.21-32.97)
Razón de verosimilitud positiva (RV+)	-	2.81 (0.71-11.12)	1.44 (0.96-2.17)	1.19 (0.96-1.48)
Razón de verosimilitud negativa (RV-)	0.32 (0.17-0.59)	0.84 (0.59-1.20)	0.55 (0.21-1.47)	0.38 (0.06-2.54)
Valor predictivo positivo (VPP)	100.00% (78.20-100.00)	18.18% (5.33-46.75)	12.70% (8.83-17.93)	10.75% (8.86-12.99)
Valor predictivo negativo (VPN)	94.17% (89.75-96.75)	93.75% (91.33-95.53)	94.74% (87.07-97.96)	96.30% (79.57-99.43)
Valor global del test (VGT)	94.81% (89.61-97.89)	86.99% (79.74-92.38)	51.67% (42.37-60.88)	30.00% (21.98-39.04)