



RC078 - Relación de las Espondiloartritis con la Calprotectina fecal y el orosomucoide. Nuestra experiencia en un Hospital de tercer nivel

I. González Fernández¹, C. Álvarez Castro¹, C. Moriano Morales¹, A. Crespo Golmar¹, M. Martín Martínez¹ y M.E. Vallejo-Pascual²

¹Complejo Asistencial Universitario de León. ²Facultad de CC.EE y Empresariales. Universidad de León.

Resumen

Introducción: Se estima que cerca de un 5-10% de los pacientes con espondiloartritis (EspA) presentan enfermedad inflamatoria intestinal (EII) asociada, y aproximadamente, un 25-49% presentaría inflamación intestinal subclínica en ileocolonoscopía. La elevación de la calprotectina fecal y el orosomucoide pueden hacer sospechar la presencia de inflamación intestinal subclínica pero también hay estudios que avalan su papel como marcadores de actividad inflamatoria en las EspA.

Objetivos: Identificar niveles de orosomucoide y calprotectina fecal en pacientes con EspA en un hospital de tercer nivel y estudiar su posible relación con distintas variables clínico-epidemiológicas.

Métodos: Estudio observacional prospectivo entre el 1 de enero de 2019 y el 31 de diciembre de 2019 con muestreo consecutivo de pacientes diagnosticados de EspA (criterios Nueva York, ASAS) en nuestro hospital entre 1973 y 2018. Se consideró para orosomucoide valores positivos por encima de 130 mg/dL y para calprotectina como indeterminado valores entre 50-100 mg/Kg heces y sospecha de EII los superiores a 100 mg/Kg heces. Se solicitó la determinación de ambos marcadores 15 días después de la retirada de AINEs. La actividad de la enfermedad se valoró en base al BASDAI y nivel de PCR (tomando como punto de corte 5 mg/l, valor de referencia de nuestro hospital, descartando elevación por otros procesos intercurrentes) en la última consulta. Se intentó relacionar ambos marcadores con actividad de EspA y clínica intestinal.

Resultados: Se incluyeron 132 pacientes, de los cuales el 60,6% eran hombres con edad media de $49,35 \pm 12,95$ años. El 84,8% eran B27 positivo. El 88,6% cumplían criterios Nueva York. 20 pacientes (15,2%) refirieron síntomas intestinales predominando la diarrea (45%) y la dispepsia (30%), aunque sólo 5 de ellos presentaban patología en seguimiento por Digestivo, pero en ningún caso EII diagnosticada. Un 79,5% de los pacientes estaban a tratamiento con AINE; el 41,6% a demanda y un 37,9% pautado. Sólo un 25% de los enfermos presentaban niveles elevados de PCR y el 11,4% de los pacientes tenían BASDAI > 4. En nuestra muestra, un 6,8% presentó positividad para el orosomucoide y el 37,8% alteraciones en la calprotectina, de los cuales un 24,2% era indeterminada y un 13,6% sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal (éstos últimos pendientes de estudios endoscópicos). Se observó que los niveles elevados de PCR se correlacionaron de manera estadísticamente significativa con positividad para orosomucoide ($p 0,000217$) y para calprotectina ($p 0,022$) lo que sugiere que ambos podrían considerarse como marcadores de

actividad de EspA. No se observó relación significativa con la clínica intestinal referida por los pacientes.

Conclusiones: El orosomucoide y la calprotectina podrían ser considerados marcadores de actividad de las EspA ya que se ha encontrado una relación estadísticamente significativa entre niveles elevados de PCR y su positividad.

Bibliografía

1. Suárez Martín R, Martínez Larrarte JP, Molinero Rodríguez C, Prada Hernández D. Relación del intestino con la espondilitis anquilosante y con otras espondiloartritis. *Revista Cubana de Reumatología*. 2011;XIII(17-18).
2. Gisbert J, González-Lama Y, Maté J. Papel de los marcadores biológicos en la enfermedad inflamatoria intestinal. *Gastroenterol Hepatol*. 2017;3:117-9.