
Utilidad de los anticuerpos F-Actina IgA en Enfermedad Celiaca.

Jiménez Jiménez J*, Asensio Antón J**, González Cervera R**, Anadón Ruiz A*, García Novo D***, Otero de Becerra J**, Hdo de Larramendi Martínez C*.

Servicios de Análisis de Clínicos ** y Pediatría-Gastroenterología***.*

Hospital Severo Ochoa. Área Sanitaria 9. Leganés-Madrid y Hospital Niño Jesús. Área Sanitaria 2. Madrid****

Introducción: El laboratorio colabora en el despistaje de enfermedad celiaca (EC) mediante la realización de marcadores serológicos y posterior confirmación con biopsia intestinal.

Recientemente se ha descrito un elevada prevalencia de anticuerpos F-Actina IgA (AAA) en pacientes celiacos con severa o moderada atrofia de las vellosidades intestinales. La existencia de una prueba con la suficiente sensibilidad y especificidad podría evitar la realización de biopsia intestinal (BI), evitando al paciente una prueba agresiva, una disminución del tiempo de respuesta y el consiguiente ahorro económico.

Objetivo: Valorar la utilidad de los anticuerpos F-Actina IgA en nuestra población y la posible utilización de estos anticuerpos para valorar la afectación de la mucosa intestinal en el momento del diagnóstico valorando si aquellos pacientes que presenten F-Actina IgA marcadamente elevada sería posible evitar la realización de BI.

Pacientes y métodos: Se estudian 129 pacientes, de edades comprendidas entre 1 y 18, 53 niñas y 76 niños, que acuden a la consulta de gastroenterología pediátrica con síntomas susceptibles de posible enfermedad celiaca.

Se les realizó Anticuerpos antitransglutaminasa IgA (tTG) (Celikey. Phadia. ImmunoCAP250), Anticuerpos antiendomiso IgA (EMS), (sustrato esófago de mono, Biosystems. Atom y Zenit. A. Menarini), e Inmunoglobulina IgA (nefelometría Siemens e IMMAGE. Izasa). Anticuerpos F- Actina IgA (QuantaLite. Inova). Biopsia intestinal (BI) según criterios modificados de Marsh.

El estudio estadístico se realizó con el programa SPSS 15.0.

Resultados: De los pacientes estudiados en este momento del estudio solamente el 51,2% tienen realizada la BI, sin embargo el resto de los marcadores se les ha realizado a todos.

La correlación de Pearson entre AAA y BI es de 0,174. Un 39,5% de los pacientes tenían BI + y AAA +, el 56% BI + y AAA – y el 4,5% tuvieron las dos pruebas negativas, no existió ningún paciente que presentase BI – con AAA +.

El 43,21% de los pacientes tuvieron los tres marcadores (tTG, EMS y AAA) positivos. La concordancia positiva entre tTG/BI y EMS/BI fue del 95,1% y 92,1% respectivamente.

Conclusiones:

- Tanto los tTG como EMS presentan una buena concordancia positiva con la BI (95.1% y 92.1%).
 - Debido al pequeño tamaño muestral y a que todos los pacientes no tienen realizada en este momento la BI, no existe correlación significativa entre esta y la AAA (*r de Pearson*: 0.174).
 - Al no existir una buena correlación entre F-Actina y BI, no se evitaría la realización de esta última en el diagnóstico y seguimiento de la EC.
 - La combinación de AAA negativa y marcadores serológicos negativos, podría descartar la EC sin necesidad de estudios adicionales, no obstante siempre teniendo en cuenta que se trata de datos preliminares.
-