



18889 - Anticuerpos antineuronales de significado incierto: estudio del riesgo de cáncer en una cohorte de un laboratorio de referencia

Llanes Ferrer, A.¹; Garay Albízuri, P.¹; Pérez Gil, D.¹; Martínez García, B.¹; Pariente Rodríguez, R.²; Rodríguez Jorge, F.¹; Sainz Amo, R.¹; Buisán Catevilla, F.¹; García Barragán, N.¹; Corral Corral, I.¹; Carrasco Sayalero, A.²; Villar Guimerans, M.²; Chico García, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; ²Servicio de Inmunología. Hospital Ramón y Cajal.

Resumen

Objetivos: El uso extendido de los test comerciales ha incrementado la detección de anticuerpos antineuronales relacionados con síndromes neurológicos autoinmunes (SNAs). Sin embargo, también ha revelado anticuerpos de significado incierto (ASI), aparentemente no acompañados de un SNA. Nuestro objetivo es describir su asociación tumoral.

Material y métodos: Estudio de cohortes retrospectivas en el que se incluyeron pacientes con anticuerpos intracelulares o de superficie positivos en suero y/o LCR, obtenidos en un laboratorio de referencia entre 2014 y 2022. Se definió como ASI a los anticuerpos no acompañados de un SNA concordante. Clasificamos los anticuerpos según su riesgo paraneoplásico en alto, intermedio, bajo por criterios de Graus *et al.* 2021. Se revisaron historias clínicas para recoger las neoplasias detectadas en fase aguda o durante dos años de seguimiento. Se comparó la tasa tumoral entre los pacientes con ASI y los pacientes con SNA típicos, del total y del subgrupo con anticuerpos de alto riesgo.

Resultados: Se incluyeron 116 pacientes (54,3% hombres, $61,6 \pm 17,5$ años). El anticuerpo más frecuente fue antirrecoberina (20,7%). El 50% tenían un anticuerpo de alto riesgo. Doce (10,3%) tenían un SNA de alto riesgo paraneoplásico y 77 (66,4%) de riesgo bajo/indeterminado. Se identificaron 83 pacientes (71,6%) con ASI. Se halló un nuevo tumor en el 37,9% del total, siendo menos frecuente en el grupo con ASI ($RR = 0,55$; $0,36-0,85$; $p = 0,017$). Considerando solo los anticuerpos de alto riesgo, también los ASI presentaron menos asociación tumoral ($RR = 0,4$; $0,21-0,75$; $p = 0,005$).

Conclusión: En nuestra cohorte, los ASI se asociaron menos a cáncer. La determinación de los anticuerpos antineuronales debe ir dirigida por la presentación clínica.