



22126 - EL ÍNDICE DE CADENAS KAPPA LIBRES TIENE UNA ALTA CONCORDANCIA CON LAS BANDAS OLIGOCLONALES IgG EN UN ESTUDIO PROSPECTIVO DE CASOS CON SOSPECHA DE ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE

Casallas Venegas, A.¹; Delgado Soares, M.²; Ariño, H.¹; Auger, C.³; Bernahu, D.²; Bollo, L.¹; Castells Molina, S.⁴; Carvajal Junco, R.¹; Castillo Justríbo, J.¹; Castillo Juárez, M.¹; Cobo Calvo, A.¹; Comabella López, M.¹; Faustino, P.²; Galán Cartaña, I.¹; Gomes, I.²; Hernández González, M.⁴; La Puma, D.¹; Leal Rato, M.²; Lurdes, P.⁵; Matos, V.⁵; Midaglia, L.¹; Nos Llopis, C.¹; Pappolla, A.¹; Perurena, J.⁴; Río Izquierdo, J.¹; Rodríguez Acevedo, B.¹; Rovira Cañellas, A.³; Sastre Garriga, J.¹; Sequeira, J.²; Tagliani, P.¹; Tur Gómez, C.¹; Vidal Jordana, A.¹; Villacíeros Álvarez, J.¹; Zabalza de Torres, A.¹; Ladeira, F.²; Capela, C.²; Montalban, X.¹; Tintoré Subirana, M.¹; Espejo Ruiz, C.¹; Arrambide, G.¹

¹Cemcat. Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Multiple Sclerosis Centre of Responsibility. The Lisbon Academic Medical Center; ³Sección de Neurorradiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ⁴Grupo de Investigación de Inmunología Diagnóstica. Vall d'Hebron Institut de Recerca. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ⁵Departamento de Patología Clínica. Unidade Local de Saúde de São José.

Resumen

Objetivos: Evaluar la concordancia entre el valor de corte de 6,1 del índice de cadenas kappa libres (i-kFLC) y las bandas oligoclonales (BOC) IgG en sospechas de enfermedades desmielinizantes, testar otros valores de corte en una zona gris (2,4-20,0) y comparar plataformas/ensayos.

Material y métodos: Estudio prospectivo de pacientes con sospecha de enfermedad desmielinizante en 2 centros. Las kFLC se midieron mediante turbidimetría (Barcelona) o nefelometría (Lisboa). La concordancia se evaluó mediante la kappa de Cohen. El test de McNemar se utilizó para evaluar valores de corte en la zona gris. Se utilizaron curvas ROC para evaluar la precisión diagnóstica.

Resultados: De 203 pacientes, 70,4% eran mujeres, la media (DE) de edad fue 43,08 (14,42) años y la mediana (RIC) de seguimiento fue 14,0 (11,5) meses. Se diagnosticó EM por McDonald 2024 en 105 (51,7%); 14 (6,9%) tenían hallazgos sugestivos sin cumplir criterios; 50 (24,6%) tenían otras enfermedades inflamatorias y 34 (16,8%) enfermedades no inflamatorias. La concordancia entre i-kFLC y BOC fue 87,7% ($\kappa = 0,747$, $p < 0,001$). La sensibilidad fue de 87,6% para ambos, con especificidad de 67,4% y 78,6%, respectivamente. No se encontraron diferencias entre 6,1 y otros valores de corte ($p > 0,05$). La sensibilidad y especificidad por nefelometría fue de 85,2% y 70,0%, y de 90,2% y 65,5% mediante turbidimetría. Las AUCs fueron de 0,850 para nefelometría y 0,828 para turbidimetría.

Conclusión: La concordancia entre i-kFLC $\geq 6,1$ y BOC es $> 87,0\%$, mientras que las BOC mostraron mayor especificidad. Medir kFLC mediante nefelometría o turbidimetría muestra resultados similares.