



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

112 - ENFERMEDAD CELÍACA (EC) EN PACIENTES CON EDAD AVANZADA: VALOR DEL LINFOGRAMA CELÍACO EN EL DIAGNÓSTICO

S. Farras¹, M. Planella², J. Melero³, N. López-Palacios⁴, S. Vivas⁵, L. Fernández⁶, P. Ruiz⁷, J. Vidal⁸, A. Esquerda⁹, C. Serrano¹⁰, A.P. Lanzarote¹, C. Núñez¹¹ y F. Fernández-Bañares^{7,12}

¹Digestivo, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid. ²Digestivo, Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida. ³Hospital Universitario de Badajoz. ⁴Digestivo, Hospital Clínico San Carlos, IdISSC, Madrid. ⁵Digestivo, Complejo Asistencial Universitario de León. ⁶Digestivo, Hospital Clínico Universitario de Valladolid. ⁷Digestivo, Hospital Universitari Mutua Terrassa. ⁸CATLAB, Viladecavalls. ⁹Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida. ¹⁰Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid. ¹¹Laboratorio de investigación en Genética de enfermedades complejas, Hospital Clínico San Carlos, IdISSC, Madrid. ¹²Centro de Investigación Biomédica en Red de enfermedades hepáticas y digestivas (CIBERehd).

Resumen

Introducción: En un metanálisis reciente, la sensibilidad agrupada del linfograma celíaco y del recuento de células TCRg⁺ para el diagnóstico de EC fue > 93%. Sin embargo, un estudio reciente sugiere que, en personas de edad avanzada, la sensibilidad baja hasta el 65%.

Objetivos: 1. Estudiar si la sensibilidad de los patrones celíacos de linfocitos intraepiteliales para el diagnóstico de EC se modifica con la edad avanzada; 2. Valorar si la persistencia a largo plazo de los patrones citométricos celíacos después de una DSG depende de la edad.

Métodos: Estudio multicéntrico retrospectivo de búsqueda en los archivos de los centros participantes de pacientes con EC de ? 50 años al diagnóstico en los que se había realizado citometría para el estudio de subpoblaciones linfocitarias intraepiteliales. Se incluyen pacientes con diagnóstico de EC en base a la presencia de serología positiva, Marsh 1 o Marsh 3 y mejoría con DSG. Se registran variables demográficas, clínicas, histológicas y analíticas.

Resultados: Se incluyen 127 pacientes: 87 con citometría basal (16 Marsh 1 y 71 Marsh 3; 45 con edad 50-59; 23 con edad 60-69; 19 con edad ? 70 años), 16 de los cuales tenían además citometría de seguimiento; y 40 con solo citometría de seguimiento (4 Marsh 1 y 36 Marsh 3). No hubo diferencias en la forma de presentación clínica entre los 3 grupos de edad. En los pacientes con atrofia se observa una sensibilidad de 94,7%, 88,9% y 86,7% para cada grupo de edad utilizando un punto de corte de TCRg⁺ > 10% (p = 0,27); y una sensibilidad de 84,2%, 83,4% y 53,3% para un punto de corte > 14% (p = 0,02; 50-69 vs ? 70 años), siendo además estadísticamente significativa la diferencia entre aplicar 10% o 14% como punto de corte (p = 0,008). Se observó un recuento de células TCRg⁺ en el grupo ? 70 años significativamente inferior que en los más jóvenes (p = 0,014). El tamaño de la muestra no fue suficiente para extraer conclusiones robustas en los pacientes con Marsh 1. El 86% de los 56 pacientes mantuvieron la citometría celíaca tras una mediana de 2 años de seguimiento, sin diferencias entre los grupos de edad.

Conclusiones: En pacientes con EC y edad ? 70 años, disminuye el recuento de células TCRg⁺, siendo el punto de corte del 10% más adecuado para el diagnóstico que el del 14% (sensibilidad 87% vs 53%). El

aumento de células TCRg⁺ en la citometría persiste a largo plazo a pesar de la DSG sin influencia de la edad.