



# 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. Farrais<sup>1</sup>, M. Planella<sup>2</sup>, J. Melero<sup>3</sup>, N. López-Palacios<sup>4</sup>, S. Vivas<sup>5</sup>, L. Fernández<sup>6</sup>, P. Ruiz<sup>7</sup>, J. Vidal<sup>8</sup>, A. Esquerda<sup>9</sup>, C. Serrano<sup>10</sup>, A.P. Lanzarote<sup>1</sup>, C. Núñez<sup>11</sup> y F. Fernández-Bañares<sup>7,12</sup>

<sup>1</sup>Digestivo, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid. <sup>2</sup>Digestivo, Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida. <sup>3</sup>Hospital Universitario de Badajoz. <sup>4</sup>Digestivo, Hospital Clínico San Carlos, IdISSC, Madrid. <sup>5</sup>Digestivo, Complejo Asistencial Universitario de León. <sup>6</sup>Digestivo, Hospital Clínico Universitario de Valladolid. <sup>7</sup>Digestivo, Hospital Universitari Mutua Terrassa. <sup>8</sup>CATLAB, Viladecavalls. <sup>9</sup>Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida. <sup>10</sup>Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid. <sup>11</sup>Laboratorio de investigación en Genética de enfermedades complejas, Hospital Clínico San Carlos, IdISSC, Madrid. <sup>12</sup>Centro 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<sup>+</sup> 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<sup>+</sup> > 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<sup>+</sup> 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<sup>+</sup>, 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<sup>+</sup> en la citometría persiste a largo plazo a pesar de la DSG sin influencia de la edad.