



Gastroenterología y Hepatología



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

129 - ESTUDIO DE SEROPREVALENCIA EN ENFERMEDAD CELIACA DEL ADULTO. ¿ES ADECUADO EL UMBRAL DE ANTICUERPOS ANTITRANSGLUTAMINASA?

J. Bordetas Iliarte¹, A. Mínguez Sabater¹, P. Ladrón Abia¹, I. Moret^{1,2}, E. Sáez González^{1,2} y B. Beltrán Niclós^{1,2}

¹Unidad de Gastroenterología; ²Unidad de Investigación en Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción: La enfermedad celíaca del adulto (ECa) es cada vez más prevalente. Los anticuerpos antitransglutaminasa (Ac-ATG) son los marcadores serológicos de elección para el diagnóstico de la EC. Sin embargo, a pesar de su alta sensibilidad y especificidad, esta puede variar en los pacientes con daño histológico inicial o con bajo consumo de gluten. Además, los test serológicos parecen tener una menor sensibilidad y especificidad en la edad adulta, lo que conlleva un mayor retraso en el diagnóstico y, por tanto, un aumento de las complicaciones a largo plazo.

Objetivos: Determinar la prevalencia de ECa seronegativa en pacientes con histología de enteropatía celiaca (Marsh) y valorar si el umbral diagnóstico de laboratorio de Ac -ATG debería reajustarse en ellos para aumentar la sensibilidad diagnóstica.

Métodos: Estudio descriptivo de una cohorte de pacientes con diagnóstico de enfermedad celiaca a partir de la revisión de la anatomía patológica (enteropatía celiaca con clasificación de Marsh) y siguiendo los criterios diagnósticos de Catassi, desde enero de 2015 hasta mayo de 2020. Se realiza análisis comparativo de las características clínico-analíticas, histológicas y epidemiológicas de los pacientes en función de la seropositividad.

Resultados: En el periodo de estudio (5,5 años) se diagnosticaron 90 pacientes por AP. El 30% presentaron serología negativa (? 10 U/l) con una media de Ac-ATG de 2 U/l (DE 2,8). De estos, el 46,5% tenían al diagnóstico una enteropatía avanzada (Marsh III), frente el 95,5% de los pacientes seropositivos. El 81% de los pacientes seronegativos debutaron con clínica digestiva. Los principales hallazgos se describen en la tabla.

Tabla 1. Estudio descriptivo en función de la seropositividad.

	Acs. Atg negativo (≤ 10) N=32	Acs. Atg positivo (> 10) N=56
	Media (DE)/n (%)	Media (DE)/n (%)
Edad al diagnóstico	48 (12.7)	40 (16.5)
Acs antiTG	2 (2.8)	78 (54.5)
Proteínas totales	30.5 (44.2)	19 (40.6)
Albúmina	5.6 (1.4)	5 (1.1)
Clínica digestiva diagnóstico*	26 (81 %)	42 (75%)
Alteración metabolismo óseo	10 (31 %)	23 (41 %)
Marsh:		
- Marsh 1	2 (6.5 %)	2 (3 %)
- Marsh 2	15 (47 %)	1 (1.5 %)
- Marsh 3a	11 (34 %)	13 (23.5 %)
- Marsh 3b	1 (3 %)	27 (48.5 %)
- Marsh 3c	3 (9.5 %)	13 (23.5 %)

* Clínica digestiva: incluye dispepsia, malabsorción, SII, estreñimiento y/o diarrea.

Conclusiones: Dado el alto porcentaje de pacientes seronegativos en la ECa con afectación histológica relevante, el umbral de Ac-ATG empleado para su diagnóstico en práctica clínica habitual parece no ser adecuado y se debería plantear un umbral inferior que consiguiese una mayor sensibilidad diagnóstica.