



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

115 - VALOR DEL AUMENTO AISLADO DE CÉLULAS TCRGAMMADELTA+ EN EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD CELÍACA EN PACIENTES CON LESIONES TIPO MARSH 1

A.P. Lanzarote¹, B. Arau^{2,1}, E. Tristán¹, P. Ruiz¹, J. Vidal³, M. Aceituno^{1,2}, L. Ruiz^{1,2}, A. Martín¹, X. Andújar^{1,2}, M. Esteve^{1,2} y F. Fernández-Bañares^{1,2}

¹Servicio de Digestivo, Hospital Universitari Mutua Terrassa. ²Centro de Investigación Biomédica en Red de enfermedades hepáticas y digestivas (CIBERehd). ³CATLAB, Viladecavalls.

Resumen

Introducción: En un estudio previo, la respuesta a la DSG en pacientes con clínica digestiva, Marsh 1 y linfograma celíaco fue del 84%, mientras que en aquellos con aumento aislado de TCR??+ fue del 55% (similar a aquellos con citometría negativa).

Objetivos: 1. Evaluar si el aumento aislado de TCR??+ corresponde o no a enfermedad celíaca. 2. Evaluar si existe un punto de corte de TCR??+ superior al habitual que sea útil para diagnosticar celiaquía en estos casos.

Métodos: Se ha llevado a cabo un estudio prospectivo a partir de un registro de biopsias duodenales de pacientes estudiados para descartar celiaquía del 2010 al 2019. Se han incluido 46 pacientes con histología Marsh 1 (> 19% linfocitos intraepiteliales -LIEs-) y aumento aislado de células TCR??+ (> 8,5%) en la biopsia basal que fueron tratados con DSG estricta durante al menos 12 meses. Se valoró la respuesta clínica e histológica a la DSG. Se efectuó control citométrico de los LIEs en la biopsia de seguimiento. Se valoró si un punto de corte de TCR??+ > 16,5% mejoraba la probabilidad de respuesta a la DSG.

Resultados: 24 de los 46 pacientes (52%) respondieron a la DSG de forma clínica, histológica o serológica que se mantuvo tras una mediana de seguimiento de 12 meses (IQ, 12 a 13 m). Todos los pacientes con serología positiva (8/8) y 16/38 de los seronegativos presentaron una respuesta positiva (100% vs 42%; p 16,5% y el 33% tenía TCR??+ > 16,5% (p = 0,049). El recuento de LIES tras la DSG disminuyó notablemente en los tres grupos evaluados (p 0,001) y la cifra de TCR??+ no se vio modificada, incluso se observó una tendencia ascendente tras un año de seguimiento (p = 0,12).

Conclusiones: El aumento aislado de TCR??+ puede verse en EC tipo Marsh 1 con serología positiva. Los pacientes seronegativos con recuento alto de TCR??+ presentan mayor probabilidad de respuesta a la DSG. Aunque la probabilidad de respuesta a la DSG en los pacientes con TCR??+ bajos es inferior, la presencia de respuesta histológica y el aumento del recuento de células TCR??+ en la biopsia de seguimiento, sugieren un diagnóstico de enfermedad celíaca.