



# Gastroenterología y Hepatología



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

## 105 - ELEVADA PRECISIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS ANTICUERPOS ANTITRANSGLUTAMINASA AISLADOS, O COMBINADOS CON ANTICUERPOS ANTIENDOMISIO, PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD CELÍACA SIN BIOPSIAS EN ADULTOS

V.M. Sánchez Cerviño<sup>1</sup>, A. López Núñez<sup>1</sup>, A. Masa Caballero<sup>1</sup>, M. Torres Larrubio<sup>1</sup>, M.J. Serrano Nieto<sup>2</sup>, P. Barros García<sup>2</sup>, E. Vergara Prieto<sup>3</sup>, L. Fernández Pereira<sup>3</sup> y J. Molina Infante<sup>1,4</sup>

### Resumen

**Introducción:** El diagnóstico sin biopsias en la enfermedad celíaca (EC) en adultos no se encuentra aceptado en la actualidad.

**Métodos:** Estudio retrospectivo unicéntrico en pacientes celíacos *de novo* (2018-2021), en lo que se realizó de manera sistemática serología con determinación de anticuerpos IgA antitransglutaminasa (antiTGT) y antiendomisio IgA (anti END), biopsias para histología y citometría de flujo, por separado, en bulbo y duodeno distal. Estándar oro para el diagnóstico de la celiaquía: atrofia vellositaria en las biopsias duodenales (Marsh 3). Se evaluó la precisión diagnóstica de los antiTGT positivos a cualquier título, en títulos superiores a 10 veces el límite superior de la normalidad ( $> 100$ ) y los criterios ESPGHAN ya vigentes en niños (antiTGT  $> 10$  LSN + anti END + síntomas). Se consideró linfograma típico elevación de linfocitos gammadelta  $\geq 10\%$  con descenso de NK  $\geq 10\%$ .

**Resultados:** Ciento once pacientes (44 pediátricos) fueron incluidos [58% mujeres, edad media 23 años, 32% antecedentes familiares EC, 85% síntomas GI (43% dolor abdominal, 31% diarrea, 20% hinchazón)]. Se detectaron anti-TGT positivos ( $> 10$ ) en 109/111 (98%), anti-END en 90/111 (81%) y anti-TGT positivos  $> 10$  LSN en 59/111 (53%), mientras que cumplían criterios ESPGHAN en 56/111 (50%). Atrofia vellositaria 101/111 (91%) y linfograma típico en 87/111 (78%). El valor predictivo positivo para predecir atrofia vellositaria de las herramientas serológicas está reflejado en la tabla. Entre pacientes sin atrofia vellositaria ( $n = 10$ ), 6 fueron diagnosticados de EC Marsh 1-2 con serología/linfograma típico de celíaco, y 4 de EC potencial (Marsh 0 con serología positiva y linfograma típico 2/no típico 2).

	TOTAL		ADULTOS		NIÑOS	
AntiTGT positivos a cualquier título	90.8%	n=109	92.3%	n=65	88%	n=44
AntiTGT > 10 LSN	94.9%	n=59	96.9%	n=32	93%	n=27
Criterios ESPGHAN pediátricos	96.4%	n=56	96.9%	n=32	95.8%	n=24

**Tabla 1. Valor predictivo positivo de diversas herramientas serológicas para la predicción de atrofia vellositaria en la cohorte total, en el grupo de adultos y niños.**

**Conclusiones:** Los anti-TGT > 10 LSN y los criterios ESPGHAN tienen una elevada (? 93%) y similar precisión diagnóstica para predecir atrofia vellositaria en niños y adultos, por lo que se podría instaurar el diagnóstico de enfermedad celíaca sin biopsia también en adultos.