



# Gastroenterología y Hepatología



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

## LOS PACIENTES CON PANCREATITIS CRÓNICA PRECOZ PRESENTAN NIVELES ALTERADOS DE LIPOCALIN-2 EN FLUIDO PANCREÁTICO RELACIONADOS CON EL GRADO DE DISFUNCIÓN PANCREÁTICA EXOCRINA Y EL HÁBITO TABÁQUICO ACTIVO

S. Leal López<sup>1</sup>, M.J. Otero Fraga<sup>1</sup>, J. Iglesias García<sup>1,2</sup>, J. Lariño Noia<sup>1,2</sup>, L. Nieto García<sup>1</sup>, A. Álvarez Castro<sup>1,2</sup>, D. de la Iglesia García<sup>1,2</sup>, S. Lojo Rocamonde<sup>3</sup>, Y. Pazos Randulfe<sup>1</sup> y J.E. Domínguez Muñoz<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela. <sup>2</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. <sup>3</sup>Servicio de Análisis Clínicos, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela.

### Resumen

**Introducción:** La lipocalin-2 (LCN2) es una proteína secretada que participa en la inmunidad innata secuestrando el hierro e impidiendo su uso por parte de las bacterias, limitando así su crecimiento. En las enfermedades pancreáticas, los niveles de expresión de LCN2 observados sugieren su papel potencial como biomarcador y/o diana terapéutica, aunque los datos obtenidos hasta ahora son contradictorios. En este trabajo, estudiamos los niveles de LCN2 en el fluido pancreático como biomarcador de la pancreatitis crónica (PC) temprana, su relación con el grado de deterioro funcional pancreático y la presencia de factores de riesgo de la enfermedad.

**Métodos:** Estudio prospectivo, transversal y descriptivo. Se incluyeron pacientes con sospecha clínica de PC y 3-4 criterios de ecoendoscópicos de la enfermedad (CAEIG 2011/281). Se realizó test endoscópico de función pancreática mediante administración intravenosa de 0,2 ?g/kg de secretina, obteniéndose muestras de fluido pancreático a los 15, 30 y 45 minutos en las que se midió la concentración de bicarbonato y de LCN2 (ELISA, pg/mL). Se definió PC precoz como la presencia de un pico de bicarbonato 80 mEq/L en los pacientes de estudio. Se muestran los datos como media  $\pm$  SE y se comparan mediante test de Mann-Whitney. Se analizó la correlación entre LCN2 y la secreción de bicarbonato mediante regresión lineal.

**Resultados:** Se incluyeron 63 pacientes (edad media 39 años, rango: 17-68; 34 mujeres). 36 pacientes (57,1%) presentaron 3 criterios USE de PC y 21 (33,3%) presentaron 4 criterios. El pico de bicarbonato fue de  $64,3 \pm 3,36$  mEq/L, y fue anormalmente bajo en 51 (81,0%) pacientes. El valor medio de LCN2 fue de  $550,70 \pm 151,6$  pg/mL. Existe correlación entre los niveles de LCN2 y bicarbonato en fluido pancreático ( $R = 0,275$ ;  $p = 0,029$ ). Los niveles de LCN2 están elevados en pacientes con PC precoz ( $626,9 \pm 174,2$  vs.  $157,1 \pm 100,2$ ,  $p = 0,016$ ) y se relacionan con el estado de fumador vs. no-fumador ( $1.299 \pm 519,2$  vs.  $277,3 \pm 110,9$ ,  $p = 0,027$ ) o fumador vs. no-fumador + exfumador ( $1.299 \pm 519,2$  vs.  $331,8 \pm 112,6$ ,  $p = 0,024$ ), pero no con el consumo de alcohol.

**Conclusiones:** LCN2 se encuentra significativamente elevada en pacientes con PC precoz y sus niveles se correlacionan con el grado de afectación funcional del páncreas exocrino, por lo que puede ser considerada como un biomarcador de enfermedad. La relación entre LCN2 y el hábito tabáquico nos proporciona información relevante sobre la alteración de este biomarcador en el contexto del proceso inflamatorio

pancreático.