Gastroenterología y Hepatología 48 (2025):S2131

Gastroenterología y Hepatología

https://www.elsevier.es/gastroenterologia

P-99 - CONTRIBUCIÓN DEL LINFOGRAMA INTRAEPITELIAL DE MUCOSA DUODENAL POR CITOMETRÍA DE FLUJO PARA EL DIAGNÓSTICO DE POSIBLES CASOS DE ENFERMEDAD CELIACA SERONEGATIVA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL CON FERROPENIA E HIPERMENORREA

Elisa Menjón Lajusticia[1], Miriam Latre Escudero[1], Diego Casas Deza[1], Julia Cisneros González[2], Santos Santolaria Piedrafita[1], José Antonio García Erce[3], Carmen María Bernal Mañas[4], Silvia Izquierdo Álvarez[5], María Concepción Núñez Pardo de Vera[6] y Miguel A. Montoro Huguet[1,7]

[1]Unidad de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición, Hospital Universitario San Jorge, Huesca. [2]Departamento de Nutrición Humana y Dietética, Clínica Quirón-Huesca. [3]Banco de sangre y de tejidos de Navarra. [4]Departamento de Anatomía Patológica, Hospital Universitario San Jorge, Huesca. [5]Sección de Genética, Servicio de Bioquímica Clínica, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza. [6]Laboratorio de Investigación en Genética de Enfermedades Complejas, Instituto de Investigación Sanitaria Hospital Clínico San Carlos (IdISSC), Madrid. [7]Grupo de Investigación Gastro-celiac (B48_23D), Instituto de investigación Sanitaria Aragón (IIS-Aragón), Zaragoza.

Resumen

Introducción: Se estima que el 4% de las mujeres en edad fértil (MEF) con ferropenia e hipermenorrea padecen enfermedad celiaca (ECe). Sin embargo, no está claro si la presencia de serología negativa (SN) excluye definitivamente la ECe en esta población.

Objetivos: Evaluar la utilidad del linfograma intraepitelial por citometría de flujo (LICF-MD) en la detección de posibles casos de ECe SN en MEF con ferropenia, hipermenorrea y genética permisiva.

Métodos: En un estudio de cohortes retrospectivo unicéntrico, se revisaron los LICF-MD de una cohorte de MEF con ferropenia (con o sin anemia) e hipermenorrea tras realizar biopsia duodenal por sospecha de posible ECe según los criterios de la *European Society for study of Celiac Disease*. Se recogieron datos acerca de la clínica, niveles de hemoglobina (g/dL) y saturación de transferrina (%), serología [QUANTA Flash® _h-tTG IgA Reagents (Innova diagnostics- Werfen], test genético, estudio histológico (Marsh-Oberhuber) y LICF-MD. Se consideró un LICF-MD celiaco la presencia de linfocitos intraepiteliales (LIE) TCRγδ+CD103+CD45+/CD103+CD45+ > 14% y de LIE CD3-103+CD45+/CD103+CD45+ < 10%.

Resultados: Se incluyeron 61 MEF con ferropenia e hipermenorrea (edad media 33,1 ± 10,5 años). El 73,8% eran seronegativas (anti-Tg2-IgA < 20 CU) y una paciente presentó niveles *borderline* no confirmados por antiendomisio. De las pacientes seronegativas (o *borderline*), 3, el 6,7%, presentaron LICF-MD celiaco. La tabla muestra los resultados de las variables principales recogidas en este subgrupo. Destaca que 2 de las 3 pacientes con LICF-MD positivo y seronegatividad presentaban hipermenorrea. Además, solo la paciente con serología *borderline* mostraba genética HLA de alto riesgo.

Tabla 1: Resumen de las características más notables de las mujeres en edad fértil con déficit de hierro (con o sin anemia) y linfograma positivo para enfermedad celiaca

Variable descrita		Caso 1	Caso 2	Caso 3
Clínica abdominal		SI	SI	SI
Hemoglobina (g/dL)		10.4	11.9	12.8
Saturación de transferrina (%)		7.5	7.98	8.35
Hipermenorrea		SI	SI	NO
Acs anti-TG2 (IgA) (CU)		1.6	1.6	20.4#
Haplotipos (HLA)		DQ7.5	DQ8	DQ7.5/DQ2.5 cis
Marsh-Oberhuber		1	3A	1
Linfograma intraepitelial CF	LIEs $\gamma\delta$	**14,22%**	**21,76%**	**20,30%**
	CD3 -	**4,09%**	**1,35%**	**8,16%**
#: No confirmado con anti-endomisio Una determinación previa (con gluten): 2.6 CU.				

Conclusiones: El LICF-MD puede aportar valor en el diagnóstico de presunción de ECe SN en MEF con ferropenia e hipermenorrea que hubiesen dejado de ser investigadas por presentar serología negativa.

0210-5705/© 2025 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.