



# Gastroenterología y Hepatología

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



## P-102 - DETERMINACIÓN DE LOS ANTICUERPOS ANTITRANSGLUTAMINASA EN EL SEGUIMIENTO DE LA ENFERMEDAD CELIACA DEL ADULTO A LARGO PLAZO

Francisco Javier Pardilla Moraleda<sup>1</sup>, Javier P. Gisbert<sup>1,2</sup> y Mirella Jiménez Gómez<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid. <sup>2</sup>Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-Princesa), Universidad Autónoma de Madrid (UAM), Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD), Madrid.

### Resumen

**Introducción:** Los anticuerpos antitransglutaminasa (AATG) son útiles en el seguimiento de la enfermedad celiaca (EC) para evaluar la adherencia a la dieta sin gluten (DSG). La persistencia de su positividad podría indicar necesidad de reevaluación histológica. Hay escasa información sobre su negativización. Nuestro objetivo fue evaluar el porcentaje, cinética y factores relacionados con la misma.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo que incluyó pacientes mayores de 16 años con AATG elevados al diagnóstico y al menos un control serológico tras iniciar DSG desde 1991 al 2023. Se estimó el tiempo hasta la negativización mediante Kaplan-Meier. Las comparaciones entre grupos se realizaron mediante *log-rank*. Se evaluó la asociación entre las características demográficas y clínico-patológicas al diagnóstico y el tiempo hasta la negativización de AATG mediante regresión de Cox.

**Resultados:** Se incluyeron 179 pacientes (75% mujeres, edad media de  $40 \pm 16$  años). El 83% siguió una DSG estricta. La mediana de seguimiento fue de 3 años. La tasa de incidencia de negativización fue del 35% por paciente-año. La tasa acumulada de negativización fue del 38% al año, 81% a los 5 años y 95% a los 10 años. La mediana de tiempo para negativizar fue de 24 meses (IC95% 20-28). En las figuras se representan las curvas de Kaplan-Meier del tiempo hasta negativización de los AATG (fig. 1) y según sus títulos basales (fig. 2a) y adherencia a la DSG (fig. 2b). Las variables asociadas con la negativización fueron unos niveles basales más bajos y la correcta adherencia a la DSG (tabla).

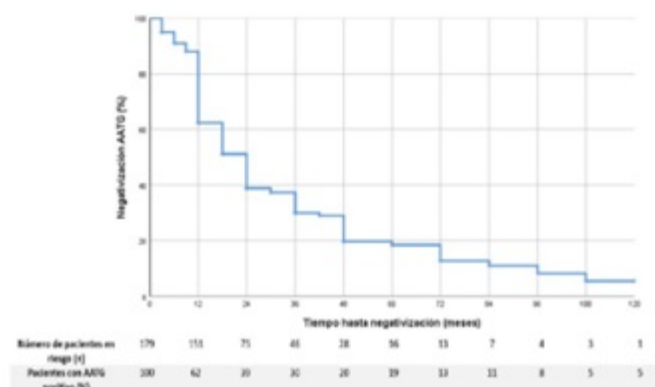


Figura 1. Curva de Kaplan-Meier del tiempo hasta la negativización de AATG

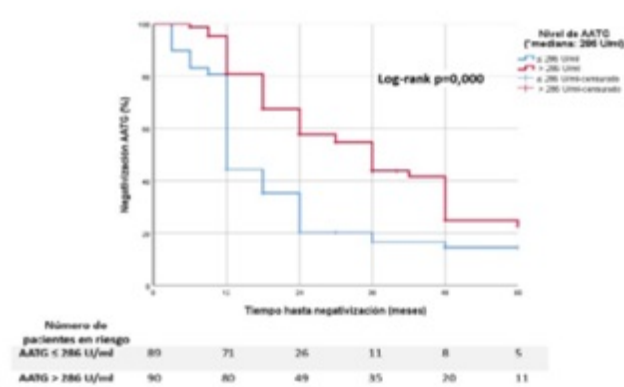


Figura 2a. Curva de Kaplan-Meier del tiempo transcurrido hasta la negativización de AATG según sus títulos al diagnóstico

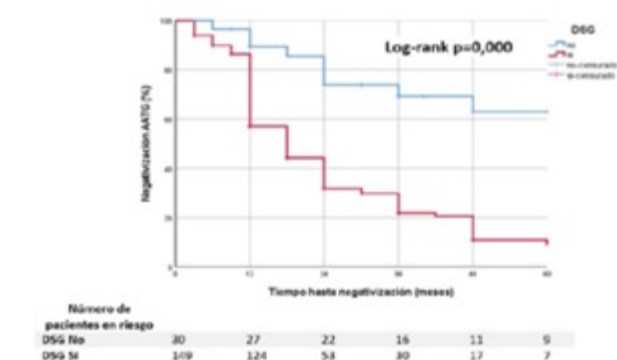


Figura 2b. Curva de Kaplan-Meier del tiempo transcurrido hasta la negativización de AATG según la adherencia a la DSG

| Características | HR          | IC 95%          |                 | p-valor |       |
|-----------------|-------------|-----------------|-----------------|---------|-------|
|                 |             | Límite inferior | Límite superior |         |       |
| Nivel AATG      | ≤ 286 U/ml* | 2,46            | 1,69            | 3,56    | 0.000 |
| DSG             | Si          | 5,38            | 2,79            | 10,36   | 0.000 |

AATG: anticuerpos anti-transglutaminasa; DSG: dieta sin gluten; HR: hazard ratio; IC: intervalo de confianza; \*mediana

AATG: anticuerpos anti-transglutaminasa; DSG: dieta sin gluten; HR: hazard ratio; IC: intervalo de confianza; \*mediana

Tabla 1. Análisis multivariable de los factores asociados a la negativización de los AATG

**Conclusiones:** La tasa de incidencia de negativización de tras iniciar la DSG es del 35% por paciente-año de seguimiento. A los 10 años, el 95% de los pacientes negativizaron los AATG. Cifras basales más bajas de AATG y una correcta adherencia a la DSG son factores predictivos de negativización. Es esencial conocer la cinética de negativización antes de plantearse la reevaluación histológica.