Gastroenterol Hepatol. 2019;42(Espec Congr 2):1

Gastroenterología y Hepatología

https://www.elsevier.es/gastroenterologia

UTILIDAD CLÍNICA DE LA DETERMINACIÓN DEL PÉPTIDO INMUNOGÉNICO DEL GLUTEN EN ORINA EN EL CONTROL DE LA ADHERENCIA A LA DIETA SIN GLUTEN

M. Garzón-Benavides[1,2], B. Fombuena-Rubio[1,2], A. Ruiz-Carnicer[3], F. García-Fernández[1,2], S. Sobrino-Rodríguez[1], V. Segura-Montero[3], I. Comino-Montilla[3], F. Argüelles-Arias[4], L. Gómez-Izquierdo[5], M. Romero-Gómez[1,2], C. Sousa-Martín[3] y A. Pizarro-Moreno[1,2]

[1]Unidad Clínica Aparato Digestivo, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.[2]Instituto de Biomedicina de Sevilla. SeLiver Group. [3]Departamento de Microbiología y Parasitología, Facultad de Farmacia, Sevilla.[4]Unidad Clínica Aparato Digestivo, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.[5]Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: La monitorización de la adherencia a la dieta sin gluten (DSG) con las herramientas actuales (serología, entrevista clínica y encuestas dietéticas) tienen muchas limitaciones y el control endoscópico tiene un gran coste e invasividad. Por tanto necesitamos métodos objetivos y no invasivos que faciliten la monitorización de la adherencia a la dieta.

Objetivos: Demostrar la utilidad de la determinación de péptidos inmunogénicos de gluten (GIP) en orina en la monitorización de la adherencia a la DSG y su correlación con las lesiones histológicas.

Métodos: Estudio cuasiexperimental de casos-controles, con pacientes mayores de 14 años, de los Hospitales Virgen del Rocío y Macarena. Casos: pacientes celiacos con diagnosticados *de novo* (grupo A) y pacientes a DSG durante al menos 24 meses (grupo B) y Controles: pacientes sanos a dieta con gluten, histología duodenal normal y estudio serológico negativo. Variables de estudio: síntomas, serología celiaca, histología duodenal al diagnóstico e inclusión en el estudio, cuestionario dietético CDAT y niveles de GIP en orina (4 muestras). La determinación de GIP se realizó con Glutentox sticks (Biomedal®, Sevilla, España).

Resultados: Desde noviembre 2016 hasta junio 2018 se incluyeron 119 pacientes de los cuales 21 eran celiacos de reciente diagnóstico (grupo A), 77 pacientes en seguimiento a DSG durante más de 24 meses (grupo B) y 21 controles sanos. La edad media de los pacientes fue 40 años (15-76), 85 de ellos mujeres (67%). Un 95,2% (20/21) de los pacientes del grupo A tenían ATG positivos, el 90,4% (19/21) tenían una lesión duodenal MARSH III y en el 95,3% (20/21) de ellos la determinación de GIP en orina fue positiva. El 16,7% estaba totalmente asintomático y solo el 17% manifestaba sintomatología clásica. El 100% (21/21) de los controles tenían GIP en orina. No hubo diferencias significativas entre niveles de GIP en controles y grupos A al diagnóstico. En el grupo B a su inclusión, el 25% (19/77) de la serie mantenían un MARSH III y un 19,5% eran MARSH I. El 80% (15/19) de los pacientes con un MARSH III estaban asintomáticos, el 68,5% (13/19) tenía serología negativa y el 75% (9/12) eran clasificados como adherentes por el CDAT, mientras que el 85% (16/19) tenían determinaciones de GIP positivo en orina. Por otro lado el 92% (31/34) de los pacientes GIP negativo en orina tenían una mucosa duodenal sin atrofia. La determinación de GIP en orina demostró un VPN del 91% y una sensibilidad del 84% en la predicción de atrofia vellositaria duodenal.

Conclusiones: La detección de GIP en orina en pacientes a DSG permite detectar transgresiones que se correlacionan con la presencia de lesiones histológicas. La ausencia de GIP en orina de forma repetida garantiza el correcto cumplimiento de la dieta a la vista de su correlación con la indemnidad del duodeno.

0210-5705/© 2019 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.