

Resultados: Los anticuerpos anti-MICA se detectaron en el 42% de los pacientes con EC y únicamente en el 3% de los controles sanos ($p < 0,001$). Estos fueron más prevalentes en niños, que en adultos ($p < 0,01$). La DSG produjo una negativización de los anti-MICA, en el 74,2% de los pacientes analizados. Cincuenta y siete pacientes celíacos (17,6%) tenían una EAI asociada. Se encontró un riesgo aumentado de presentar una EAI asociada, entre los pacientes celíacos que eran anti-MICA (+) (73,7%), comparados con los que eran anti-MICA (–) (27,4%), ($p < 0,001$). De forma sorprendente, la asociación de EAI con la presencia de anti-MICA, fue algo más frecuente en los celíacos infantiles que en los adultos, sin alcanzar diferencias significativas (90,9% vs 69,6%).

Conclusiones: Encontramos que la presencia de autoanticuerpos anti-MICA, además de un largo período de exposición al gluten especialmente en adultos, es un factor importante que de forma independiente, influye de forma importante en el desarrollo y aparición de EAI, especialmente en niños.

doi: 10.1016/j.gastrohep.2009.01.024

UN ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE ENFERMEDAD CELÍACA AJUSTADO POR EDAD Y SEXO A LA POBLACIÓN DE REFERENCIA SUGIERE UNA ALTA FRECUENCIA DE EVOLUCIÓN HACIA LA LATENCIA

M. Mariné^a, C. Farré^b, M. Alsina^c, P. Vilar^b, M. Cortijo^d, A. Salas^a, F. Fernández-Bañares^a, M. Rosinach^a, R. Santaolalla^a, C. Loras^a, T. Marquès^b, V. Cusi^b, M. Hernández^b, A. Carrasco^a, J.M. Viver^a, M. Esteve^a

^aServicios de Aparato Digestivo y Anatomía Patológica del Hospital Mútua de Terrassa, Terrassa

^bServicios de Bioquímica, Anatomía Patológica y Pediatría del Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona

^cDepartamento de Inmunología, Catlab, Fundación Mútua de Terrassa, Terrassa

^dServicio de Medicina del Trabajo y Prevención Egarsat, Fundación Mútua de Terrassa, Terrassa

Introducción: Dos estudios epidemiológicos de enfermedad celíaca (ec) realizados en España, incluyendo población pediátrica o adulta muestran una prevalencia cuatro veces menor en el grupo de adultos. Este es un hallazgo inesperado si asumimos que la intolerancia al gluten es permanente. Si esto se confirmara podría sugerir una posible evolución hacia la latencia.

Objetivo: Valorar si existe una prevalencia diferente de ec relacionada con la edad.

Métodos: Se reclutaron consecutivamente 4230 individuos de 1–90 años en el departamento de prevención de salud laboral y servicios de cirugía menor ambulatoria de los 2 centros participantes. Esta muestra se ajustó por edad y sexo a la pirámide poblacional de Cataluña, y el tamaño se calculó asumiendo una prevalencia 1:250 ($\alpha = 0,05$; $\delta = 0,25$). Se interrogó a todos los participantes por diagnóstico previo de ec o por ingesta de dietas restrictivas. Se extrajeron analíticas de sangre incluyendo anticuerpos antitransglutaminasa (t-tg; elisa) y antiendomiso (ema; ifi). Cuando ema y/o t-tg (> 8 u/ml) era positivo, se propuso estudio genético hla dq2/dq8 y biopsia duodenal. Las diferencias entre grupos se compararon con el test de chi-cuadrado.

Resultados: No se detectó ningún caso previo de ec. La prevalencia serológica global fue de 1:212. Se observó un descenso relacionado con la edad: 1–14 años prevalencia de 1:98 ($n = 780$); 15–39 años, 1:192 ($n = 1536$) y ≥ 40 años, 1:478 ($n = 1914$) ($p = 0,006$). La tasa hembras/varones fue de 2:1. La presencia de ec se confirmó histológicamente en 17 de los 20 pacientes

identificados serológicamente: 15marsh iii, 2marsh i, 1marsh 0 y 2 no aceptaron biopsia. Quince de los 20 eran dq2+, 3dq2/dq8– y de dos no disponemos de estudio genético.

Conclusiones: La prevalencia de ec en la infancia es cinco veces superior que en la edad adulta. La caída progresiva de la prevalencia sugiere que la evolución hacia la posible latencia es más frecuente de lo que se pensaba y podría afectar hasta la mitad de los individuos que padecen de ec inaparente.

Este estudio ha estado financiado por phadia y “fundació banc de sabadell” (barcelona).

doi: 10.1016/j.gastrohep.2009.01.025

Esófago-estómago-duodeno; trastornos funcionales digestivos

¿ES FRECUENTE EL REFLUJO GASTROESOFÁGICO TRAS LA DILATACIÓN NEUMÁTICA EFICAZ EN PACIENTES CON ACALASIA?

M. Rodríguez-Soler, C. Álvarez, V. Ortiz, V. Garrigues, J. Ponce

Servicio de Medicina Digestiva, Hospital Universitari La Fe, Valencia, CIBERehd

Objetivo: Evaluar en pacientes con acalasia la incidencia de reflujo gastroesofágico tras dilatación neumática (DN) eficaz y determinar los factores asociados a su aparición.

Métodos: Evaluación prospectiva de la aparición de pirosis y de esofagitis endoscópica en pacientes con acalasia esofágica tratados mediante DN. Los pacientes se evaluaron entre 1 y 3 meses tras la DN y anualmente con posterioridad. El tratamiento se consideró eficaz en los pacientes que se encontraban asintomáticos o con síntomas sin interferencia en las actividades cotidianas, un año tras la última DN. Las medidas de frecuencia utilizadas fueron la incidencia acumulada (IA) y la tasa de incidencia (TI) para la pirosis y la IA para la esofagitis. Las medidas de asociación fueron la regresión de Cox para el tiempo de aparición de la pirosis tras la DN; y la regresión logística para la presencia de esofagitis. Los factores independientes evaluados fueron: sexo; edad; presencia de dolor torácico, pérdida de peso, regurgitación y pirosis antes de la DN; tiempo de evolución de la enfermedad; número de DN necesarias para conseguir la eficacia; tono del esfínter esofágico inferior (EEI) antes de la DN; tono del EEI uno a tres meses tras la DN; y presencia de pirosis tras la DN (sólo para la asociación con la aparición de esofagitis).

Resultados: Se valoraron 343 pacientes tratados mediante DN y seguidos con posterioridad. En 230 de ellos (67%) (121 hombres; mediana de edad 53 años, límites 6 y 84 años) la DN se consideró eficaz. A) Tras una mediana de seguimiento tras la DN de 4 años, límites 1 y 14 años, 86 casos presentaron pirosis (IA: 37,4%; TI: 8,1 casos/100 pacientes-año). La mediana de tiempo libre de pirosis fue de 99 meses. El estudio de asociación mostró que a mayor tiempo de evolución de la enfermedad o mayor número de DN para alcanzar la eficacia, mayor es el riesgo de presentar pirosis en un tiempo determinado. B) Se realizó endoscopia en 178 pacientes de los 230 con DN eficaz, entre 1 mes y 10 años tras la DN eficaz. Se observó esofagitis en 51 pacientes (IA: 28,7%). La única variable que se asoció de manera significativa a la aparición de esofagitis fue la presencia de pirosis tras la DN (OR: 4,3, IC-95%: 1,9–9,5), siendo destacable que el 16% de los pacientes sin pirosis presentaron esofagitis endoscópica.