

ARTRITIS REUMATOIDEA: NIVELES DE PROLACTINA Y COMPLEJO

PROLACTINA- IgG.

Martins S¹; Rosman F¹; Hamauí A¹; Maccagno A¹; Leiderman S²; Gurfinkiel M²; Damilano S²; Sotelo Lago R.A.²; ¹División Reumatología Hospital Español de Buenos Aires. ²División Endocrinología Hospital Francés.

Introducción: Considerando a la prolactina (PRL) como una hormona vinculada al desarrollo de la respuesta inmunológica y teniendo en cuenta reportes sobre sus alteraciones en enfermedades reumáticas, se decidió investigar sus niveles plasmáticos y los de su forma asociada a IgG o macroprolactina en pacientes portadores de artritis reumatoidea (AR).

Objetivos: Evaluar la frecuencia de hiperprolactinemia (hiperPRL) en AR, evaluar la frecuencia de macroprolactina (macroPRL) en AR, estudiar su relación con las características clínicas, serológicas y radiológicas de esa población.

Material y método: Se estudiaron 35 pacientes: 30 mujeres y 5 varones, rango etáreo: 32-79 años (media: 54.4) con artritis reumatoidea según criterios del ACR. El tiempo de evolución de la enfermedad osciló entre: 0.5 y 40 años (media: 10.8 años). De las 30 mujeres, 24 eran post-menopáusicas. Treinta y tres pacientes se encontraban bajo tratamiento con anti-inflamatorios no esteroides (AINE), 16 recibían esteroides en dosis bajas, 27 pacientes recibían drogas inductoras de remisión.

Se efectuó examen clínico incluyendo: índice de Ritchie, HAQ, y manifestaciones extra-articulares, laboratorio de rutina con PCR, factor reumatoideo por test del látex (FR) y Rx. ambas manos frente. La prolactina sérica fue realizada por RIA (valor máximo normal: 20 ng/ml) y el complejo prolactina-IgG por precipitación selectiva con PAS (valor normal: <15% de la prolactina total).

Resultados: 7 de 35 pacientes (20%) presentaron niveles elevados de prolactina sérica (24-49 ng/ml, media: 35.7). Cinco de 35 pacientes (14.3%) mostraron complejo IgG - prolactina > a 15%, solo una de ellas con normoprolactinemia.

Fueron positivas para FR 30/35 pacientes (85.7%). Veintiocho de 35 pacientes (80%) tenían erosiones radiológicas. De las pacientes seropositivas, siete tenían hiperprolactinemia (23,3%). Entre las seronegativas ninguna. De las pacientes con erosiones radiológicas 6 tenían hiperPRL (21,4%) y 1 en el grupo sin erosiones (14,2%). En los subgrupos seropositivos y erosivos se hallaron las 5 pacientes con macroPRL 5/30 (16,7%) y 5/28 (17,9%) respectivamente.

Ninguna de las pacientes con macro tenían menos de 5 años de evolución de la enfermedad (media 12 años).

Conclusiones: - Hubo correlación significativa entre el complejo IgG-prolactina y prolactina en pacientes con AR.

- El complejo IgG prolactina se presentó en el 14,3% y pudo vincularse con parámetros de severidad de la enfermedad. Todos los pacientes con complejo IgG-prolactina fueron seropositivos y en sus radiografías encontramos erosiones.