

ANTICUERPOS ANTIPERINUCLEAR (APA) Y ANTIKERATINA (AKA) EN ARTRITIS REUMATOIDEA (AR) DE RECIENTE INICIO.

Roquel L, Cappuccio A, Larroudé M, Naftal L, Bovea G, De Caso P, Scublinski D, Giacometti R, Romanowicz A.

Hospital Francés, Buenos Aires. francesreum @ ciudad.com.ar

Objetivos: 1) Evaluar la prevalencia, sensibilidad, especificidad y valor predictivo de estos anticuerpos solos y/o asociados en AR de reciente inicio; 2) Considerar la asociación de estos anticuerpos con características de la enfermedad (seropositividad , erosiones radiológicas, actividad, capacidad funcional).

Criterios de inclusión: Pacientes con AR ACR '87 con tiempo de evolución < 2 años.

Material y método: Se evaluaron 50 pacientes , F 41/M9, edad 44.3 años (19-58), tiempo de evolución 12.9 meses (3-23), asistidos consecutivamente entre Mayo 2000 a Mayo de 2001 y 50 personas sanas, F 40/M 10, edad 42.8 años (18-55). A todos se les determinó Factor Reumatoideo (FR, aglutinación del látex valor significativo $\geq 1/160$), APA (inmunofluorescencia indirecta , valor significativo $\geq 1/5$) y AKA (inmunofluorescencia indirecta, valor significativo $\geq 1/10$). A los pacientes con AR se les efectuó además Rx planimétrica de manos y muñecas, evaluación de capacidad funcional (HAQ), actividad de la enfermedad (DAS)

Resultados : 1) Prevalencia de anticuerpos: Pacientes : APA 38 % (19/50), AKA 58 % (29 / 50), FR 34 % (17/ 50), APA +AKA 38 % (18/ 50), APA+AKA+FR 16 % (12/ 50). Grupo control: APA 18 % (9/ 50), AKA 0%, APA+AKA 18 % (9/ 50), FR 2% (1/ 50), APA+AKA+FR 0%.

2) Sensibilidad: FR 34 % , APA 38%, AKA 58%, ($\chi^2 = 6,733$, $p = 0.0345$, AKA > APA y FR) , FR+AKA 68 % , no significativo en relación a AKA sólo. 3) Especificidad: FR 98 % , APA 82 % , AKA 100% ($\chi^2 = 15,642$, $p = 0.004$ APA < AKA y FR), FR +AKA 98 % , no significativo en relación a AKA sólo. 4) Valor predictivo de un resultado positivo: FR 94,7 % , APA 75,7 % , AKA 100%; valor predictivo de un resultado negativo : FR 71.3 % , APA 69.9 % , AKA 77.2 % ; 5)

Ninguno de los tres anticuerpos guardó relación con erosiones radiológicas, actividad o incapacidad funcional; 6) Existió una asociación significativa entre AKA y APA ($p < 0.001$) así como entre APA y AKA ($p < 0.001$) ; 7) en relación al FR entre 33/50 pacientes FR (-), 10/33

(31 %) fueron APA (+) y 17/33 (51.2%) fueron AKA (+), tendiendo a ser seropositivos para FR los pacientes AKA (+) y seronegativos los pacientes AKA (-) en forma significativa ($p < 0.005$).

Conclusiones: 1) AKA tiene mayor sensibilidad , especificidad y mejor valor predictivo que otros anticuerpos, siendo por lo tanto útil su determinación en AR de reciente inicio y en artritis indiferenciadas 2) un porcentaje considerable de pacientes seronegativos para FR fueron positivos para APA y especialmente para AKA. 3) Ninguno de los anticuerpos se vinculó a mayor actividad, incapacidad funcional y presencia de erosiones radiológicas en la población estudiada.