



Antonia Valenzuela Vergara<sup>1</sup>, Sebastián Cerdá Acevedo<sup>1</sup>, Francisco Vera Gutiérrez<sup>2,3</sup>

**Instituciones a las que representa el trabajo:**

1.- Departamento de Inmunología Clínica y Reumatología, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; 2.- Departamento de Laboratorio Clínico, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; 3.- Red de Salud UC CHRISTUS, Santiago, Chile.

**Antecedentes.**

Los autoanticuerpos desempeñan un papel fundamental en el diagnóstico, clasificación y pronóstico de las miopatías inflamatorias idiopáticas (MII). Entre los más relevantes se encuentran los anticuerpos específicos de miositis (MSA), como el anti-Jo-1, y los anticuerpos asociados a miositis (MAA), como el anti-Ro/Ro-52. En la práctica clínica, es frecuente detectar discordancias entre la prueba ELISA e immunoblot.

**Objetivos.**

- Comparar la concordancia entre resultados de anti-Jo-1 y anti-Ro/Ro-52 por ELISA e immunoblot en pacientes en estudio para MII.

**Metodología**

- Estudio retrospectivo y transversal, realizado en pacientes de un centro de salud terciario (Red de Salud UC Christus), sometidos a pruebas de anticuerpos antinucleares (ANA), antígeno extraíble nuclear (ENA) y un panel de autoanticuerpos para miositis.
- Tiempo: Intervalo de  $\pm 1$  año (marzo 2020 - marzo 2021), con al menos una visita clínica.
- Los ANA se detectaron mediante inmunofluorescencia indirecta en células HEp-2, el ENA mediante ELISA y el panel de autoanticuerpos para miositis mediante inmunoensayo/immunoblot de 16 líneas de antígenos.
- Se recopilaron variables demográficas, clínicas y de laboratorio (revisión de historia clínica electrónica).

**Resultados.**

- $n = 112$ . 69 pacientes (61,6%) eran mujeres (edad media:  $54,4 \pm 17,3$ ). Se detectó ANA positivo en 63 pacientes (53,4%, mayoría 1/80, AC4,5). Anti-Jo-1 se detectó exclusivamente por ELISA en 4 pacientes, exclusivamente por immunoblot en 5 y por ambos métodos en 3. Los autoanticuerpos anti-Ro/Ro-52 fueron positivos exclusivamente por ELISA en 4 pacientes, exclusivamente por immunoblot en 14 y por ambos métodos en 1.
- La tasa de discordancia entre ELISA e immunoblot fue de 8% para anti-Jo-1 y de 17% para anti-Ro/Ro-52.
- Los 3 pacientes con anti-Jo-1 positivo en ambas pruebas presentaban DM; dos cumplían criterios ACR/EULAR definitivos y uno posible.
- De los 4 pacientes con anti-Jo-1 positivo en ENA, pero negativo en la immunoblot, sólo uno presentaba DM; los 3 restantes no presentaban enfermedad autoinmune.
- Todos los pacientes con resultados negativos para anti-Jo-1 en la prueba ELISA, pero positivos en immunoblot, presentaban enfermedades autoinmunes (incluyendo IPAf, ASyS y DM).

**Resultados.**

**Tabla 1: Perfil de casos Jo-1**

Casos Jo-1	ELISA	Immunoblot	Diagnóstico clínico	Criterio de clasificación
1	Pos (3x)	Pos (3x)	DM	DM definitiva
2	Pos (1x)	Pos (1x)	DM	DM posible
3	Pos (2x)	Pos (3x)	DM	DM definitiva
4	Pos (1x)	Neg	DM	(-)
5	Pos (2x)	Neg	Bronquiolitis	(-)
6	Pos (1x)	Neg	Hipertensión 2ria	(-)
7	Pos (1x)	Neg	(-)	DM probable
8	Neg	Pos (2x)	DM	DM definitiva
9	Neg	Pos (1x)	DM	DM definitiva
10	Neg	Pos (3x)	DM amiopática	DM definitiva
11	Neg	Pos (3x)	SAS	DM definitiva
12	Neg	Pos (1x)	EPID (SAS?)	(-)

**Tabla 2: Perfil de casos Ro/Ro-52**

Casos Ro / Ro 52	ELISA	Immunoblot	Diagnóstico clínico	Criterio de clasificación
1	Pos (1x)	Pos (3x)	Cáncer de tiroide	(-)
2	Pos (2x)	Neg	Sjögren	(-)
3	Pos (2x)	Neg	EPIP, Sjögren	(-)
4	Pos (2x)	Neg	EPIP	(-)
5	Pos (2x)	Neg	Sjögren	(-)
6	Pos (2x)	Neg	EPIP, Sjögren	(-)
7	Neg	Pos (3x)	DM	DM definitiva
8	Neg	Pos (3x)	EPIP, Sjögren	(-)
9	Neg	Pos (3x)	DM	DM definitiva
10	Neg	Pos (3x)	EPIP/DM	DM definitiva
11	Neg	Pos (2x)	EPIP	(-)
12	Neg	Pos (2x)	EPIP	(-)
13	Neg	Pos (2x)	EPIP	(-)
14	Neg	Pos (2x)	EPIP, Sjögren	(-)
15	Neg	Pos (2x)	DM	DM definitiva
16	Neg	Pos (2x)	PM	(-)
17	Neg	Pos (2x)	DM	(-)
18	Neg	Pos (2x)	DM amiopática	DM definitiva
19	Neg	Pos (2x)	EPIP, Sjögren	Sjögren
20	Neg	Pos (1x)	NOC	(-)

**Conclusiones.**

- Este estudio muestra una discordancia entre la prueba ELISA y la immunoblot, especialmente para anti-Ro/Ro-52.
- La positividad de anti-Jo-1 detectada mediante immunoblot se relacionó más con enfermedades autoinmunes confirmadas que la prueba ELISA por sí sola.
- Esto resalta la necesidad de múltiples métodos serológicos para el diagnóstico de MII y desaconseja confiar en una sola prueba en esta entidad en particular.

**Abreviaciones:** DM: Dermatomiositis, PM: Polimiositis, EPIP: Enfermedad pulmonar intersticial difusa, NOC: Neumonía Organizativa Criptogénica, IPAf: Neumonía Intersticial con Características Autoinmunes, SAS: Síndrome Antisintetasa, Pos: Test positivo, Neg: Test negativo, 1x: Positivo débil, 2x: Positivo moderado, 3x: Positivo fuerte.