

#42 - RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO DE UNA PRUEBA EN EL PUNTO DE ATENCIÓN (PoCT) BASADA EN ANTICUERPOS ANTI-TRANSGLUTAMINASA-2 IGA PARA LA DETECCIÓN DE LA ENFERMEDAD CELÍACA EN POBLACIONES CON DIFERENTES RIESGOS PREVIOS A LA PRUEBA

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-42>

SMECUOL E¹, Stefanolo J², Puebla R³, Dodds S³, Moreno M³, Espinet M³, Oregui M³, Niveloni S³, Bai J⁴

¹HOSPITAL DE GASTROENTEROLOGÍA "DR UDAONDO", Florida Vicente López, Argentina ²HOSPITAL DE GASTROENTEROLOGIA "Dr. C. UDAONDO", Buenos Aires, Argentina ³HOSPITAL DE GASTROENTEROLOGÍA "DR. C. UDAONDO", Buenos aires, Argentina ⁴Universidad del Salvador, Buenos Aires, Argentina

...

Antecedentes/objetivo: Pruebas en el punto de atención (PoCT) son procedimientos útiles y rápidos frente a la sospecha de enfermedad celíaca (EC). Diferentes estudios demostraron buen rendimiento, ahorro de costos y adaptabilidad. Evaluar la performance de PoCT al diagnóstico histológico/serológico en sujetos con riesgo variable de EC previo a la prueba.

Métodos: Estudio prospectivo basado en biopsias de pacientes con alto y bajo riesgo de EC. Antes de la biopsia endoscópica, se obtuvo una prueba de PoCT y muestras venosas convencionales. PoCT se evaluó con un inmunoensayo de flujo lateral que detecta anticuerpos anti-transglutaminasa IgA (a-tTG Ig-A) (CeliacDetect). El diagnóstico de EC se basó en la combinación de una enteropatía Marsh 3 y una prueba IgA tTG positiva. Los casos seronegativos de IgA se investigaron utilizando anticuerpos anti-péptidos deamidados de gliadina IgG (a-DGP IgG).

Resultados: Se estudiaron 288 pacientes (186 mujeres) (edad mediana: 53 años; IQR 25%-75%: 40-64). Veintiocho de 90 pacientes (31,1 %) de la población de alto riesgo tuvieron diagnóstico de EC. Dos de 198 casos (1,0 %) de paciente de bajo riesgo fueron celíacos. El PoCT tuvo sensibilidad, especificidad y valores positivos y predictivos para el grupo de alto riesgo de 96,4%, 95,2%, 90,0% y 98,3%, respectivamente, observándose tres PoCT falsos positivos en esta población. En pacientes de bajo riesgo el desempeño del PoCT fue 100% sensible, específico y predictivo. Según el Cohen-kappa, la concordancia entre la IgA sérica tTG y PoCT fue excelente (0,90; p<0,0001). No se detectaron casos que presentaran solamente a-DGP IgG positivos.

Conclusiones: Nuestros hallazgos sugieren que PoCT a-tTG IgA podría emplearse frente a la sospecha de EC en poblaciones de alto y bajo riesgo, particularmente en áreas donde las pruebas de laboratorio son limitadas, lo que podría aumentar las tasas de diagnóstico de EC, facilitar el diagnóstico temprano y reducir los costos.