



ORIGINAL

Manifestaciones gastrointestinales en pacientes con inmunodeficiencias primarias que cursan con déficit de anticuerpos

Rubén Díez^a, M. Jesús García^a, Santiago Vivas^{a,*}, Laura Arias^a, Gabriela Rascarachi^a, Elvira del Pozo^a, Luis M. Vaquero^a, Aleida Miguel^a, Mónica Sierra^a, Sara Calleja^b y José M. Ruiz De Morales^b

^aSección de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de León, León, España

^bSección de Inmunología, Hospital Universitario de León, León, España

Recibido el 7 de noviembre de 2009; aceptado el 29 de diciembre de 2009

Disponible en Internet el 1 de marzo de 2010

PALABRAS CLAVE

Inmunodeficiencia común variable;
Diarrea;
Endoscopia;
Patología digestiva;
Déficit de IgA

Resumen

Introducción: Las inmunodeficiencias primarias pueden presentar manifestaciones digestivas aún no bien definidas.

Objetivo: Analizar la patología digestiva que se asocia a las inmunodeficiencias primarias.

Material y métodos: Estudio retrospectivo que incluyó a los pacientes diagnosticados de deficiencias primarias de anticuerpos en un hospital de tercer nivel. Fueron divididos en 2 grupos: déficit aislado de IgA (Def-IgA) y síndrome de inmunodeficiencia común variable (SICV). Se analizaron el momento de presentación y tipo de sintomatología digestiva.

Resultados: Se recogieron 57 pacientes: 20 con SICV (35%) y 37 con Def-IgA (65%). El diagnóstico fue realizado en edad pediátrica en 17 casos, de los cuales 13 cursaban con Def-IgA. El diagnóstico de inmunodeficiencia fue previo a las manifestaciones digestivas en el 84% de los casos. La clínica digestiva se presentaba en un 74% de los pacientes, la diarrea fue el síntoma más frecuente. La patología se confirmó en el 46% de los casos principalmente mediante endoscopia. La enfermedad celiaca-like, gastritis crónica atrófica, colitis ulcerosa-like y enfermedad de Crohn fueron más comunes en el SICV. Mientras que en el Def-IgA predominaron la gastritis crónica con *Helicobacter* positivo. La edad media fue significativamente mayor (36 vs. 24 años, $p = 0,02$) y el título de IgA menor (17 vs. 34 UI/ml; $p = 0,008$) en los pacientes que presentaban patología digestiva asociada.

Conclusiones: Los síntomas digestivos son frecuentes y se llega al diagnóstico en la mitad de los pacientes con inmunodeficiencias primarias mediante estudio endoscópico. La colitis ulcerosa, Crohn y celiaca-like son entidades atípicas y propias del SICV.

© 2009 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: svivasa@medynet.com (S. Vivas).

KEYWORDS

Common variable immunodeficiency; Diarrhea; Endoscopy; Gastrointestinal disease; IgA deficiency

Gastrointestinal manifestations in patients with primary immunodeficiencies causing antibody deficiency

Abstract

Introduction: Primary immunodeficiencies can lead to gastrointestinal manifestations that are still not well defined.

Objective: To analyze gastrointestinal manifestations associated with primary immunodeficiencies.

Material and methods: We performed a retrospective study that included patients diagnosed with primary antibody deficiencies in a third-level hospital. The patients were divided into two groups: isolated IgA deficiency and common variable immunodeficiency syndrome (CVIS). The timing of presentation and type of gastrointestinal symptoms were analyzed.

Results: There were 57 patients: 20 with CVIS (35%) and 37 with isolated IgA deficiency (65%). Diagnosis was made in the pediatric age in 17 patients, of whom 13 had isolated IgA deficiency. In 84% of the patients, diagnosis of immunodeficiency was made before the development of gastrointestinal manifestations. Digestive symptoms were found in 74% of the patients, the most frequent being diarrhea. In 46% of the patients, digestive disease was confirmed, mainly through endoscopy. Celiac-like lesions, chronic atrophic gastritis, ulcerative colitis-like disease and Crohn's disease were more common in CVIS. In isolated IgA deficiency, *Helicobacter pylori*-positive chronic gastritis predominated. Mean age was significantly higher (36 vs. 24 years, $p = 0.02$) and IgA titer significantly lower (17 vs. 34 UI/ml; $p = 0.008$) in patients with associated gastrointestinal disease.

Conclusions: Gastrointestinal symptoms are frequent and lead to endoscopic diagnosis in half of patients with primary immunodeficiencies. Ulcerative colitis, and celiac- and Crohn's-like disease are atypical entities that occur in CVIS.

© 2009 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Las inmunodeficiencias primarias por déficit de anticuerpos comprenden un grupo de trastornos bien diferenciados. El más común es el déficit selectivo de IgA, que afecta aproximadamente a 1/500 sujetos de raza caucásica y cursa con frecuencia de forma asintomática¹. El síndrome de inmunodeficiencia común variable (SICV) presenta, además, una alteración más profunda en la función de los linfocitos B, que condiciona una disminución de todos los isotipos de inmunoglobulinas, especialmente IgG e IgA, y es el que mayor significado clínico tiene². La aparición de fenómenos y enfermedades autoinmunes refleja la profunda disregulación del sistema inmune que presentan estos sujetos³. Esta inmunodeficiencia condiciona también la aparición de infecciones recurrentes. El aparato respiratorio constituye, quizás, el órgano más afectado, principalmente por las infecciones, y su afectación suele llevar al diagnóstico de la inmunodeficiencia³.

El tracto gastrointestinal constituye el mayor órgano inmunológico en el cuerpo humano. En él se encuentran el mayor número de linfocitos del organismo y se generan grandes cantidades de IgA. De una forma fisiológica se encuentra permanentemente activado por la continua exposición a los antígenos ingeridos. Por lo tanto, es frecuente que las alteraciones del sistema inmune se asocien con manifestaciones a nivel gastrointestinal. Aunque los gastroenterólogos no participan en el manejo inicial de estos pacientes, sí necesitan conocer las patologías digestivas asociadas a estas inmunodeficiencias^{4,5}.

Aunque la clínica respiratoria suele acompañar a estos pacientes, el síntoma digestivo de debut más frecuente suele ser la diarrea asociada o no a un síndrome de malabsorción. Además, es conocido que en el SICV se observan patologías a nivel intestinal específicas de esta inmunodeficiencia como la enfermedad celiaca-like, colitis-like o Crohn-like⁶. Este tipo de trastornos presenta un comportamiento y precisan de un manejo distinto de los que se observan en sujetos sin inmunodeficiencia⁷. Por otra parte, no se conoce bien como es su presentación ni su evolución a largo plazo.

Hay pocos estudios que describan cual es el momento de la manifestación a nivel gastrointestinal así como su relación con el tipo de inmunodeficiencia y con la edad. El uso cada vez más común de las exploraciones endoscópicas y la toma de biopsias están incrementando el conocimiento sobre la patología digestiva que presentan estos pacientes.

El objetivo de este estudio fue analizar la patología digestiva que se asocia a las inmunodeficiencias primarias, que cursan con déficit de anticuerpos, y su relación con la edad, tipo de inmunodeficiencia y momento del diagnóstico.

Pacientes y métodos

Se realizó un estudio retrospectivo en la sección de Inmunología y sección de Aparato Digestivo de un hospital de tercer nivel. Se incluyeron a los pacientes diagnosticados

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3288320>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3288320>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)