

Inmunología

Immunology

INM-1

PRESENTACIÓN INUSUAL DE SÍNDROME ANTISINTETASA, REPORTE DE TRES CASOS EN UN HOSPITAL DE BOGOTÁ, COLOMBIA

BONILLA ANDRÉS, BEDOYA SERGIO, CUÉLLAR MARÍA, ESTRADA JUAN, BURGOS PEDRO, VARGAS LINA, PÁRAMO LAURA, GÓMEZ CARMEN CECILIA, OLIVER VALENTINA, MOLANO NICOLAS, LINARES JUAN

Fundación Cardioinfantil, Instituto de Cardiología. Bogotá, D.C., Colombia.

Introducción. El síndrome antisintetasa es una miopatía inflamatoria que se caracteriza por la presencia de anticuerpos anti-aminoacil ARNt sintetasa. Sin embargo, estos anticuerpos están presentes sólo en el 30% de los casos de miopatía inflamatoria (3). Se considera un reto diagnóstico por poca ocurrencia de la entidad, su heterogeneidad en manifestaciones clínicas y ausencia de criterios diagnósticos o clasificatorios reconocidos. La mayoría de literatura se realiza a partir de descripción de casos de miopatías inflamatorias. A continuación, exponemos tres casos clínicos con presentaciones diferentes, cuyo rastreo de panel de autoinmunidad permitió su diagnóstico (5).

Diseño. Es una serie de casos de síndrome antisintetasa inusuales identificados en un hospital de alta complejidad en Bogotá, Colombia entre el 2021 y 2022.

Métodos. Se realizó una revisión sistemática de la literatura conceptos vigentes de manifestaciones, diagnóstico y curso clínico de síndrome antisintetasa. Con ello, se construyó las definiciones operativas, criterios inclusión y exclusión del estudio. Una vez, se obtuvo consentimiento de los pacientes, se recopiló la información a partir de las historias clínicas.

Resultados. Se describen 3 casos de síndrome antisintetasa: Mujer de 57 años con rash mucocutáneo, fiebre de origen desconocido y anemia hemolítica positiva para Anti-PL12; hombre de 72 años con fiebre de origen desconocido, pérdida no intencionada de peso y miopatía proximal amiotónica positiva para Anti-PM75 y Anti-PL12; y, hombre de 67 años con enfermedad pulmonar intersticial (EPI) en progresión positiva para Anti-PL7.

Conclusiones. La presentación clínica de los casos de síndrome antisintetasa no fue la presentación clásica de compromiso muscular. Probablemente, la detección de anticuerpos antisintetasa diferentes a Anti-Jo1, puede estar asociada presentaciones inusuales de la enfermedad descritas. Y, la socialización de estos casos inusuales invita a revisar los criterios clasificatorios y contemplar el rol diagnóstico de los paneles de autoinmunidad ampliados entre otras pruebas moleculares emergentes.



INM-2

PREVALENCIA DE ANTICUERPOS CIRCULANTES IGG E IGM EN TRABAJADORES DE UNA CLÍNICA DE ALTA COMPLEJIDAD PARA LA VIGILANCIA DEL COVID-19, COLOMBIA

LUIS MIGUEL OSORIO-TORO, DIANA MARCELA BONILLA-BONILLA, JORGE ENRIQUE DAZA-ARANA, JUAN CARLOS ARISTIZÁBAL, JUAN CARLOS ÁVILA-VALENCIA, ROBERTO RAMÍREZ-MARMOLEJO

Universidad Santiago de Cali, Clínica de Occidente. Cali, Colombia.

Introducción. COVID-19 ha sido potencialmente la intranquilidad de salud pública más importante en todo el mundo en 2020, y ahora se están extremando los esfuerzos para abolir o suprimir su propagación. En este estudio llevamos a cabo la medición de anticuerpos contra el SARS-CoV-2 en trabajadores de la salud, el cual proporciona un método para estimar las tasas de infección y monitorear la progresión de la epidemia en este grupo laboral.

Diseño. Estudio observacional de corte transversal con componente analítico.

Metodología. Se incluyeron trabajadores de la salud vinculados durante el segundo semestre del año 2020 en una clínica de alta complejidad. La información se obtuvo mediante el diligenciamiento de una encuesta desarrollada en Google Forms. Se les tomó prueba de anticuerpos IgG e IgM para SARS-CoV-2. En el análisis de la información se utilizó un método bayesiano mediante el programa OPENBUGS[®], así como para ajustar el estimado de la seroprevalencia teniendo en cuenta la incertidumbre de la sensibilidad y la especificidad de la prueba del estudio.

Resultados. La proporción de seroprevalencia del total de los expuestos en los trabajadores de la salud es de 0,28 (IBC95%: [0,25-0,31]); mientras que para los grupos se tiene de 0,36 (IBC95%: [0,30-0,42]) para servicios varios, 0,32 (IBC95%: [0,28-0,36]); para atención en salud y 0,30 (IBC95%: [0,26-0,35]) para el grupo de colaboradores administrativos.

Conclusión. Este estudio mostró que la seroprevalencia del SARS-CoV-2 en trabajadores de la salud varió entre cada una de las dependencias de la clínica. Estos resultados sugieren que la mayoría de los trabajadores de la salud no crearon anticuerpos a pesar de la alta prevalencia de COVID-19 en la región y de la exposición a la cual están sometidos. Dejando claro la susceptibilidad de este grupo laboral.

