

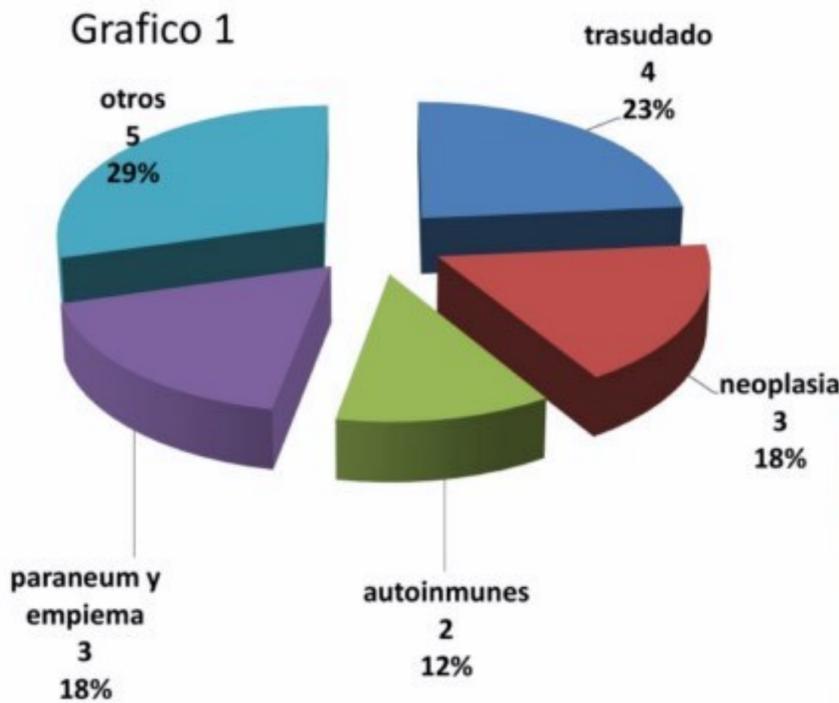
ROL DEL LABORATORIO INMUNOLÓGICO EN EL ESTUDIO DE PACIENTES CON DERRAME PLEURAL (informe preliminar)

Rivero MG*, Ledda A*, Segura V*, Barimboin E**, González A*, Valdemoros F*, Navarta LM*.

*Servicio de Inmunología **Servicio de Neumonología, Hospital Central; Instituto de Inmunología, Fac.C.Médicas, UNCuyo, Mendoza

Introducción: Entre 10 a 30% de los pacientes con derrame pleural permanecen sin diagnóstico etiológico luego de ser evaluados en forma sistemática. El estudio inmunológico del líquido pleural (LPI) o pericárdico se encuentra entre los estudios que habitualmente se solicitan en forma opcional, ya sea porque el paciente presente síntomas compatibles con enfermedad autoinmune o porque no se haya arribado a un diagnóstico causal del derrame en la evaluación inicial del líquido.

Materiales y métodos: Estudio prospectivo desde noviembre de 2012 a la actualidad. Criterios de inclusión: pacientes mayores de edad, con derrame pleural, a quienes su médico tratante les realizó una punción diagnóstica o evacuadora. Se realizaron en los líquidos las siguientes determinaciones: complemento total (CH50) y fracciones C3 y C4, anticuerpos antinucleares (ANA), factor reumatoideo (FR), células LE, anti ADN y anticuerpos contra antígenos núcleoextraíbles (ENA). Se analizaron estos datos en relación con el diagnóstico final de los pacientes. El análisis estadístico fue realizado con Epi Info 7™ (medidas de tendencia central, de dispersión y prueba de Wilcoxon para comparar medianas, criterio de significación error $\alpha < 5\%$).



Resultados: Se han incluido hasta el momento 17 pacientes (gráfico 1) con derrame pleural en estudio. Los valores de C3 en LPI tuvieron una mediana de 25.8 mg/dL (10.6 – 86.3), los de C4 2.9 mg/dL (2.1 – 29.3) y los de CH50 7 UCH50/mL (rango 2 -25). No se encontró diferencia significativa en los valores de complemento (C3, C4 y CH50) entre exudados y trasudados (Tabla 1).

Tabla 1	Exudado mediana (rango)	Trasudado mediana (rango)	p
C3 (mg/dL)	38.3 (10.6-83.3)	25.8 (10.6-30.1)	0.22
C4 (mg/dL)	5.8 (2.1-29.3)	2.9 (2.1-8.7)	0.52
CH50 (UCH50/mL)	7 (7-25)	8.5 (2-19)	0.58

3/17 pac tuvieron ANA (+) en LPI. De ellos 2/3 pac con ANA(+) en LPI tuvieron diagnóstico final de Derrame pleural neoplásico. 1/3 pac presentaba Derrame pleural reumatoideo. 3/3 tuvieron AntiDNA, ENA y células LE en LPI negativos
3/17 pac tuvieron FR (+) en LPI. 2/3 eran Derrames pleurales reumatoideos; 1/3 Derrame pleural paraneumónico (en suero el pac presentó FR (+) con antiCCP negativo, virus hepatitis y HIV negativos, sin clínica de AR).

Conclusión:

- ✓ Los niveles de complemento en LPI (C3, C4 y CH50) son más bajos que en suero. Este hallazgo se ha relacionado previamente en la bibliografía con una inmunosupresión localizada que favorecería las infecciones en la cavidad pleural.
- ✓ No hubo diferencia significativa entre los niveles de complemento en exudados y trasudados.
- ✓ Los derrames pleurales neoplásicos pueden presentar ANA (+) en LPI, en ausencia de LES y con Células LE negativas.