



VALOR DE LA IgE ESPECÍFICA CONTRA ANTÍGENOS RECOMBINANTES DE *ASPERGILLUS FUMIGATUS* (rAsp f) EN EL DIAGNÓSTICO Y MONITORIZACIÓN DEL TRATAMIENTO DE LA ASPERGILOSIS BRONCOPULMONAR ALÉRGICA (ABPA)

Gabriel Anguera*, Cristina Navarro*, M. Andreina Pérez**, Amparo Pastor*, Beatriz Montull*, Juan Pablo Reig*, Dolores Hernández**, Javier Pemán***, Amparo Solé*

Unidad de FQ de Adultos*, Departamento de Alergia**, Sección de Micología***, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia

La ABPA es una enfermedad pulmonar inmunológica causada por la hipersensibilidad a *Aspergillus fumigatus* (AF). La prevalencia de ABPA en pacientes con fibrosis quística (FQ) se encuentra alrededor de 6.15%. Muchos de los pacientes con FQ que desarrollan ABPA pueden ser mínimamente sintomáticos o asintomáticos para ésta, sin embargo es necesario un alto índice de sospecha de ABPA en el manejo de pacientes con FQ por las implicaciones clínicas y terapéuticas que conlleva.



OBJETIVO

Nuestro objetivo fue determinar el valor de la IgE específica contra antígenos recombinantes de AF (rAsp f) en el diagnóstico de ABPA, así como la existencia de correlaciones entre el valor de ésta y la evolución clínica y funcional de los pacientes en su seguimiento.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se estudió un total de 157 pacientes adultos con FQ, a los que se realizó determinaciones séricas anuales durante 5 años de IgE total, IgE específica frente a AF e IgE específica contra antígenos recombinantes de AF (rAsp f).

RESULTADOS

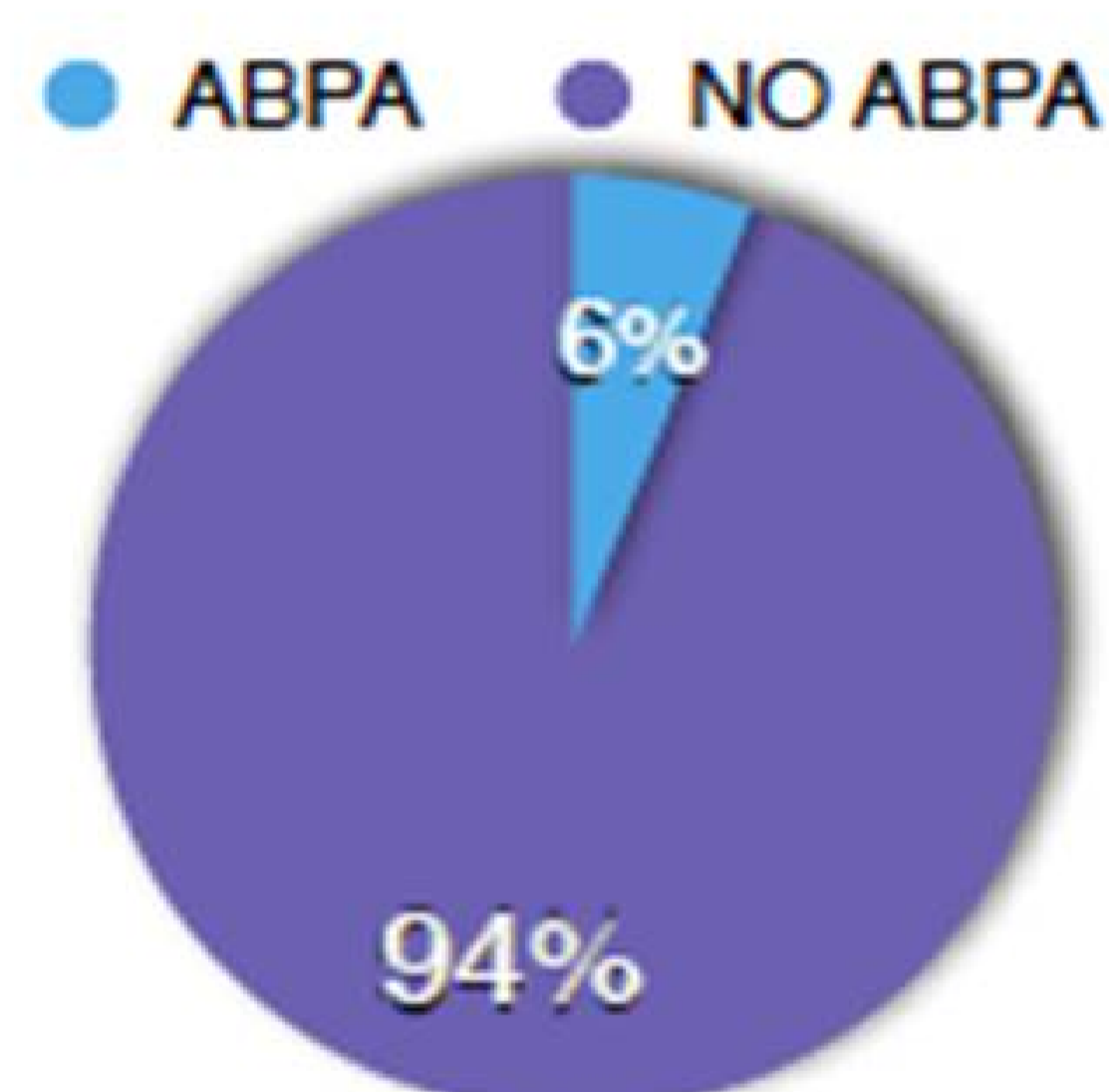


Gráfico 1: Porcentaje de pacientes con ABPA en la muestra

19 pacientes cumplieron criterios serológicos para ABPA, de los cuales sólo 9 presentaban hallazgos clínicos o radiológicos compatibles. Esto constituye una prevalencia del 6% en nuestra serie, con una media de edad de 22 (16-33) años y un índice de masa corporal de 21 (20-22).

En todos los pacientes, la IgE total fue superior a 500 UI/ml y la IgE específica frente a AF fue positiva. Los títulos de los componentes recombinantes de AF (rAsp f) fue muy variable, con valores más altos para rAsp f 1 y rAsp f 2. Los dos casos que presentaron una peor evolución mostraron altos títulos de rAsp f 3.

Todos los pacientes fueron tratados con terapia estándar con buena respuesta inicial. Ninguno de los paciente recibió tratamiento con omalizumab. Dos pacientes presentaron recidiva del cuadro clínico a los dos años del diagnóstico. Durante el seguimiento los títulos de los componentes recombinantes de AF (rAsp f) no se correlacionaron con la evolución clínica ni funcional de los pacientes.

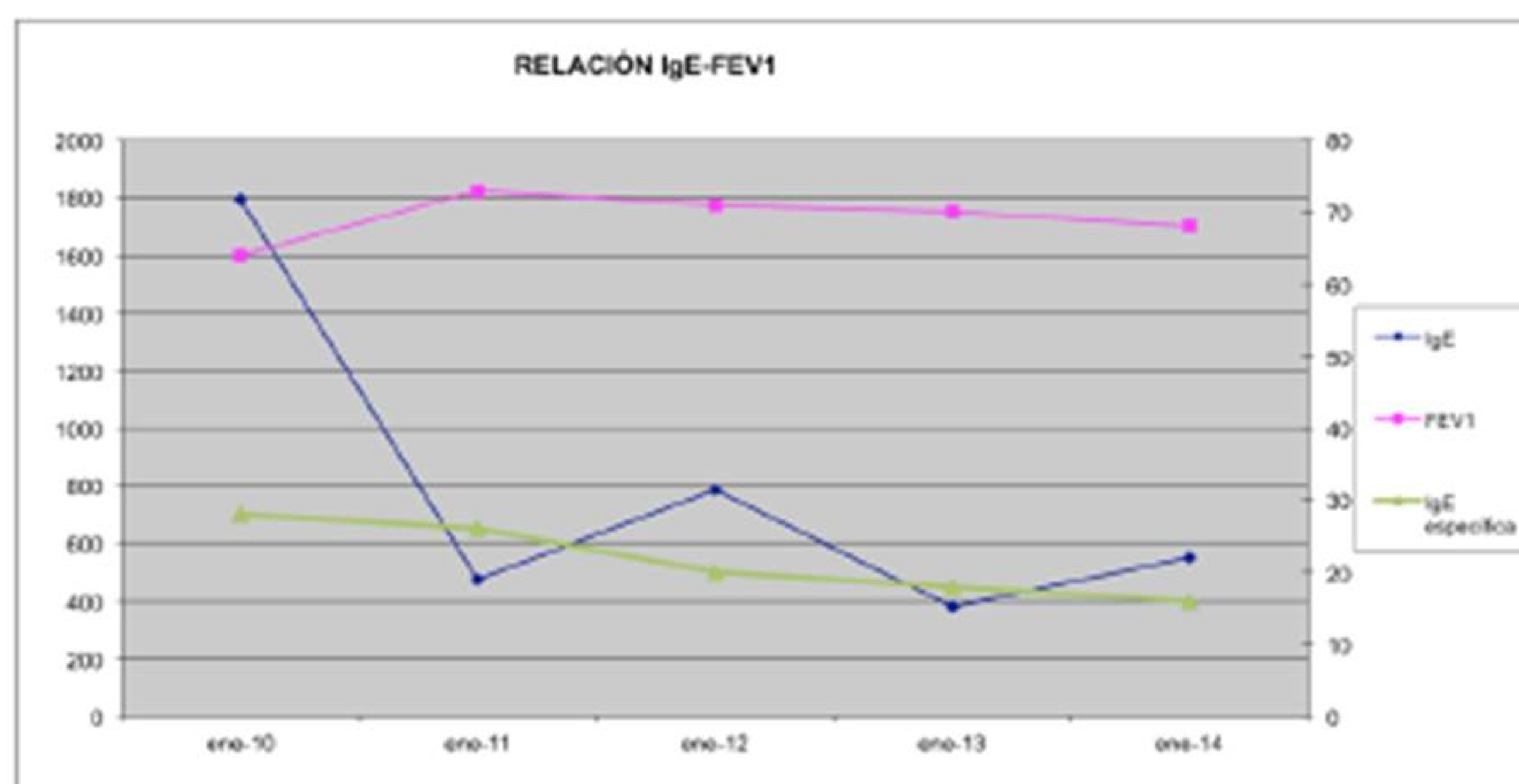


Gráfico 2: Relación de los valores de IgE total e IgE específica con la evolución funcional

	IgE total	IgE específica	rAsp f 4
FEV1	-0.79 p < 0,05	-0.54 p < 0,05	0.19 NS

Tabla 1: Correlación de los valores de IgE total, IgE específica y rAsp f 4 con el FEV1

CONCLUSIONES

1. Durante el tratamiento de la ABPA en pacientes con FQ, sólo los títulos de IgE total y de IgE específica frente a AF sirven para la monitorización.
2. En nuestra práctica diaria, los niveles de IgE específica contra antígenos recombinantes de *Aspergillus fumigatus* (rAsp f) no ofrece ventajas diagnósticas ni pronósticas.