



# Artritis Reumatoide

D I A G N Ó S T I C O S      A D E C U A D O S



La *artritis reumatoide* es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta mayormente las articulaciones de forma simétrica (las articulaciones en ambos lados del cuerpo, por ejemplo ambas muñecas), pero que también puede dañar los órganos internos, por lo que debe considerarse como una enfermedad sistémica (afecta a todo el cuerpo). La inflamación de las articulaciones (artritis) se produce porque unas células del sistema inmunitario (linfocitos) atacan la membrana sinovial (membrana que recubre las articulaciones).

La *artritis reumatoide* (AR) se caracteriza por dolor e hinchazón en las articulaciones, restricción del movimiento y destrucción articular progresiva. Entre el 0,5 % y el 1 % de la población mundial se ve afectada, y se presenta más en las mujeres que en los hombres. La mayoría de los nuevos casos se diagnostican en mujeres entre 55 y 64 años y en hombres entre 65 y 75 años. Una gran parte de los pacientes con AR (aproximadamente el 70%) produce autoanticuerpos contra péptido cíclico citrulinado (CCP). En consecuencia, se forman complejos inmunes y continúa la inflamación de las articulaciones.

Desde 2010, la determinación de CCP ha sido un componente de los criterios de clasificación de AR del American College of Rheumatology (ACR) y la European League Against Rheumatism (EULAR). Los CCP se determinan en paralelo a los factores reumatoides. Según el sistema de puntuación de la clasificación ACR -/EULAR, un título alto de CCP o RF es más relevante para el diagnóstico de AR que un título más bajo. Los hallazgos de laboratorio como el aumento de la velocidad de sedimentación globular, el aumento de la proteína C reactiva y la detección de RF y / o CCP son indicativos de AR.

En **EUROIMMUN** tenemos productos que te ayudarán a realizar un diagnóstico adecuado. Tenemos dos sistemas de prueba diferentes para la determinación de autoanticuerpos contra CCP y determinación molecular del alelo HLA-DRB1.

Los sistemas de prueba basados en este antígeno proporcionan la mayor sensibilidad (80%, con una especificidad del 98%). Los anticuerpos contra CCP son principalmente anticuerpos de clase IgG y son más específicos que RF, con una sensibilidad similar. Los anticuerpos anti-CCP se encuentran en hasta el 60% de los pacientes negativos a RF.

Se ha observado una correlación con el tabaquismo y la AR y como se mencionó los alelos del "epítipo compartido" HLA-DRB1 representan los principales factores de riesgo siendo como un excelente marcador pronóstico. Dado que los anticuerpos anti-CCP están dirigidos contra un antígeno que realmente ocurre en la AR, su detección puede proporcionar información sobre la causa y patogénesis de la enfermedad lo que permitirá que el diagnóstico sea adecuado y entonces poder iniciar un tratamiento óptimo.

## Conoce nuestros productos y servicios.

I N N O V A M O S      T U      L A B O R A T O R I O