

Las alfa globulinas como reactantes de fase aguda en el lupus eritematoso sistémico

Alpha globulins as acute phases reactants in Systemic Lupus Erythematosus

Jesús Daniel de la Rosa-Santana^{1*} <http://orcid.org/0000-0001-7024-5052>

Emmanuel Zayas-Fundora² <https://orcid.org/0000-0002-3830-358X>

Jimmy Javier Calás-Torres¹ <http://orcid.org/0000-0001-8990-7118>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Granma, Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley. Granma, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas Comandante Manuel Fajardo. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: jesusdaniel97@nauta.cu

Recibido: 05/01/2021

Aprobado: 30/03/2021

Señor editor:

Agradecemos a los autores del artículo “Lupus eritematoso sistémico en actividad y cociente albúmina/globulina invertido, hallazgo propio de la enfermedad?”⁽¹⁾ por su magnífica propuesta de investigación. La albúmina y la banda gamma del proteinograma electroforético (PE) son los componentes que experimentan mayores variaciones en los periodos de actividad del lupus eritematoso sistémico (LES), pero no son los únicos. La banda alfa del PE puede sufrir variaciones. La causa de estas variaciones es que algunos de sus componentes son reactantes de fase aguda, por lo cual tienden a alterarse en los periodos de actividad de la enfermedad.

Las alfa globulinas incrementan su valor con los procesos autoinmunes en fase aguda, entre ellas tienen especial interés la α 1-antitripsina, la α 1-glicoproteína ácida y la haptoglobina que se consideran glicoproteínas inflamatorias.⁽²⁾ La α 1-antitripsina es la alfa globulina de mayor importancia cuantitativa. Una elevación de la α 1-antitripsina y de su homóloga, la α 1-glicoproteína ácida, indica una reacción de fase aguda. Se registran incrementos de la haptoglobina en las colagenopatías.⁽³⁾ La proteína C reactiva por su alto valor de predicción de actividad lúpica es uno de los reactantes de fase aguda más importantes.⁽⁴⁾

Al incrementarse la síntesis de las proteínas en la fase aguda, ocurre una disminución de la prealbúmina, de la albumina y de la transferrina, que son los denominados reactantes de la fase negativa.⁽⁵⁾ Por lo general,

las proteínas de la fase aguda forman parte del grupo de las alfa 1 globulinas y alfa 2 globulinas. Estas, a su vez, constituyen la llamada zona de las alfas en el diagrama electroforético.

Aunque los reactantes de fase aguda reflejan la presencia y el grado de inflamación, a veces hay discrepancia entre la intensidad y la magnitud de la respuesta, por diferencias en la producción de citoquinas específicas o sus moduladores, en diferentes entidades. Por ejemplo, discrepancias entre los niveles de PCR y VSG son comunes en el síndrome de Sjögren, el lupus eritematoso sistémico (LES) y especialmente en la púrpura hipergammaglobulinémica o en la macroglobulinemia de Waldenström, donde la PCR puede ser normal y la VSG muy elevada. En estas entidades, el aumento en la VSG se debe a las propiedades aglutinantes de la IgG e IgM, especialmente cuando estas se encuentran en altas concentraciones en el plasma o hacen parte de complejos inmunes circulantes. Las razones por las cuales la PCR es baja en estas circunstancias se desconocen.

En pacientes con LES y valores de PCR mayores de 6 mg/dL es necesario descartar un proceso infeccioso. Sin embargo, tales niveles no deben ser considerados como prueba de infección; niveles elevados de PCR, mayores de 6-8 mg/dL, pueden observarse en pacientes lúpicos con serositis aguda y sinovitis crónica, aún en ausencia de infección.^(3,4,5)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cancino Mesa JF, Luna López AE, Casí Torres J. Lupus eritematoso sistémico en actividad y cociente albúmina/globulina invertido, ¿hallazgo propio de la enfermedad? Rev Cubana Reumatol. 2020 [Acceso 28/12/2020];22(4):e163. Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/853>
2. Connelly MA, Gruppen EG, Otvos JD, Dullaart RPF. Inflammatory glycoproteins in cardiometabolic disorders, autoimmune diseases and cancer. Clinica Chimica Acta. 2016;459:177-86. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cca.2016.06.012>
3. Prieto-Valtueña JM, Yuste-Ara JR. La clínica y el laboratorio. 23.^a ed. Barcelona: Elsevier España; 2019.
4. Fakhreldin S, Gamal SM, Saad AS. Predictive potential of the disease activity index and C-reactive protein for infection in systemic lupus erythematosus patients. The Egyptian Rheumatologist. 2015;37:171-5. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejr.2014.12.001>
5. Wiik AS, Fritzler MJ. Laboratory tests in rheumatic disorders. En: Hochberg MC, Silman AJ, Smolen JS, Winblatt ME, Weisman MH, editors. Rheumatology. 4th ed. Philadelphia: Elsevier; 2008. p. 219-32.

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores

Jesús Daniel de la Rosa-Santana: Conceptualización, investigación, metodología, supervisión. Redacción y revisión del artículo.

Emmanuel Zayas-Fundora: Conceptualización, investigación, metodología, supervisión. Redacción y revisión del artículo.

Jimmy Javier Calás-Torres: Investigación, redacción, revisión y edición final del artículo.