



129 - HLA-DQ Y ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE CELIAQUÍA EN NUESTRA POBLACIÓN DE REFERENCIA

G. Torres Vicente¹, I. Miguel Salas¹, E. Pijoan Comas¹, R. Ballester-Clau¹, N. Pociello Almiñana¹, M. Planella de Rubinat^{1,2} y A. Esquerda Serrano¹

¹Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida. ²Universitat de Lleida.

Resumen

Introducción: Los genes HLA-DQ constituyen el principal factor de riesgo genético conocido de la enfermedad celíaca. Este riesgo puede evaluarse como presente o ausente, según estén o no presentes los dos principales haplotipos relacionados con celiacía (DQ2.5 y DQ8.1). El tipado completo del HLA-DQ, sin embargo, puede proporcionar información adicional, permitiendo una estimación del grado de riesgo.

Objetivos: Estratificar el riesgo de padecer la enfermedad en función de las diferentes combinaciones haplotípicas del HLA- DQ, partiendo de las frecuencias observadas en celíacos y en un grupo control de nuestra población.

Métodos: Revisión retrospectiva del tipado HLA-DQ en nuestro hospital, incluyendo 786 celíacos y 3,618 no celíacos. El método utilizado fue el INNO-LiPA (Fujirebio). Se calcula el OR para diferentes combinaciones de haplotipos, a partir de las frecuencias de pacientes afectados y no afectados, y se estima el riesgo tomando como base 1:150. Se estudia también el OR separado por sexos.

Resultados: Se establecen 5 grupos de riesgo, como se muestra en la tabla. No se observan diferencias entre sexos, excepto para la combinación 2,5/otro, que confiere mayor riesgo en mujeres que en hombres.

| Riesgo | Estimación | Combinaciones |
|------------|--------------------|-------------------------------------|
| Muy alto | > 1:30 | 2,5/2,5, 2,5/2,2 |
| Alto | 1:30 a 1:125 | 2,5/otro, 2,2/7,5, 2,5/8,1, 8,1/8,1 |
| Intermedio | 1:125 a 1:1.000 | 8,1/otro, 2,2/2,2 |
| Bajo | 1:1.000 a 1:10.000 | 2,2/otro |
| Muy bajo | < 1:10.000 | Otro/otro |

Conclusiones: En nuestra población de estudio, es posible diferenciar cinco grupos de riesgo a partir del tipado completo HLA-DQ. Este dato puede tenerse en cuenta en un futuro a la hora de tomar decisiones clínicas.