



## Risk of systemic lupus erythematosus elevated years after testing positive for antinuclear antibodies: national cohort study in Denmark

Get access >

Constance Jensina de Saint-Aubain ✉, Rasmus Westermann, Karen Buch Lauridsen, Kirsten Skjærbæk Duch, Lene Wohlfahrt Dreyer

### Σκοπός της μελέτης

- Η αξιολόγηση του μακροπρόθεσμου κινδύνου εμφάνισης συστηματικού ερυθματώδους λύκου (ΣΕΛ) μετά από θετικότητα αντιπυρηνικών αντισωμάτων (ANA) σε μια πανεθνική κοόρτη..
- Παρακολουθήθηκαν άτομα που είχαν εξεταστεί για ANA και δεν είχαν ΣΕΛ κατά την περίοδο 2000–2017, χρησιμοποιώντας εθνικά εργαστηριακά και υγειονομικά μητρώα. Οι εξετάσεις ANA περιλάμβαναν έλεγχο για νοσήματα του συνδετικού ιστού με μέθοδο τύπου ELISA (ANA-CTD), εξέταση ANA σε μία μόνο αραιώση (SDT-ANA) με αραιώση 1:160, καθώς και προσδιορισμό του τελικού τίτλου ANA (EPT-ANA) σε αραιώσεις από 1:160 έως 1:1280. Στην καθημερινή κλινική πρακτική, το ANA-CTD χρησιμοποιείται συχνά στην πρωτοβάθμια φροντίδα, ενώ τα SDT-ANA και EPT-ANA στη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη. Οι λόγοι κινδύνου (HR) για ΣΕΛ εκτιμήθηκαν με μοντέλα Cox και η αθροιστική επίπτωση 5ετίας με μεθόδους Kaplan–Meier.

### Αποτελέσματα

- Μεταξύ 342.777 ατόμων που εξετάστηκαν για ANA, τα 647 ανέπτυξαν ΣΕΛ.
- Η θετικότητα ANA συσχετίστηκε ισχυρά με τον ΣΕΛ. Η θετικότητα ANA-CTD παρείχε τον υψηλότερο κίνδυνο (HR 67,3, 95% ΔΕ 45,8–99,0), ακολουθούμενη από το SDT-ANA (HR 18,0, 95% ΔΕ 14,4–22,5).
- Τα ομοιογενή και κοκκώδη πρότυπα SDT-ANA εμφάνισαν τον μεγαλύτερο κίνδυνο (HR 15,7 και 7,90 αντίστοιχα), με αθροιστική επίπτωση 5ετίας έως 9,18% και 5,29% για έντονα θετικούς τίτλους ANA.
- Ο κίνδυνος ήταν υψηλότερος κατά το πρώτο έτος, αλλά παρέμεινε αυξημένος πέραν της πενταετίας για τα ομοιογενή και κοκκώδη πρότυπα.
- Οι απόλυτοι κίνδυνοι ήταν υψηλότεροι σε νεότερα άτομα (18–30 ετών), φτάνοντας αθροιστική επίπτωση 5ετίας 4,99% για ANA-CTD, 4,12% για SDT-ANA και 15,0% για EPT-ANA.

### Συμπεράσματα

- Η θετικότητα ANA συσχετίστηκε με σημαντικά αυξημένο βραχυπρόθεσμο και παρατεταμένο μακροπρόθεσμο κίνδυνο εμφάνισης ΣΕΛ, ιδιαίτερα σε νεότερους ενήλικες και σε άτομα με υψηλής έντασης ομοιογενή ή κοκκώδη πρότυπα.
- Παρ' όλα αυτά, ο απόλυτος κίνδυνος παρέμεινε χαμηλός, γεγονός που υπογραμμίζει την ανάγκη ερμηνείας των αποτελεσμάτων ANA μέσα σε ένα ευρύτερο κλινικό πλαίσιο και την προσοχή απέναντι στην άμεση εξαγωγή συμπερασμάτων για μη επιλεγμένους πληθυσμούς πρωτοβάθμιας φροντίδας.

<https://doi.org/10.1093/rheumatology/keag227>