

# RECLASIFICACIÓN AL PATRÓN AC-31 DE PACIENTES CON RO-60 POSITIVO Y RELACIÓN CON SÍNDROME DE SJÖGREN.



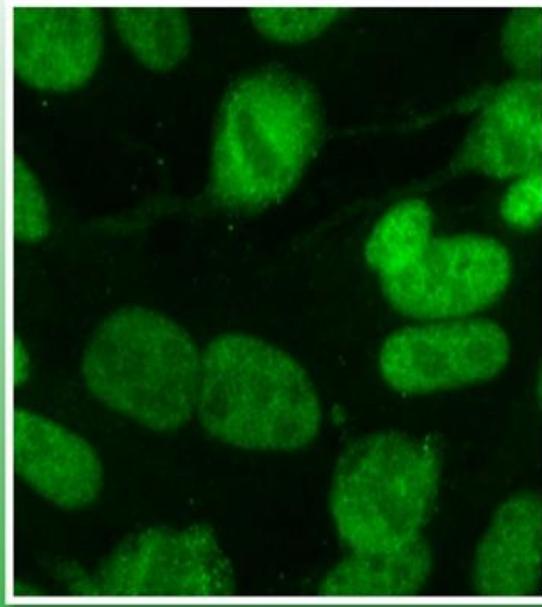
Grifaldo Maldonado Daniel Manuel<sup>1</sup>, Rosas Pérez Mirtha Patricia<sup>1</sup>, Ruiz Gómez Natlilely Itzel<sup>2</sup>, Zúñiga Ascencio Brenda Sarai<sup>1</sup>.

1. Laboratorio Clínico, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas", Ciudad de México, México.

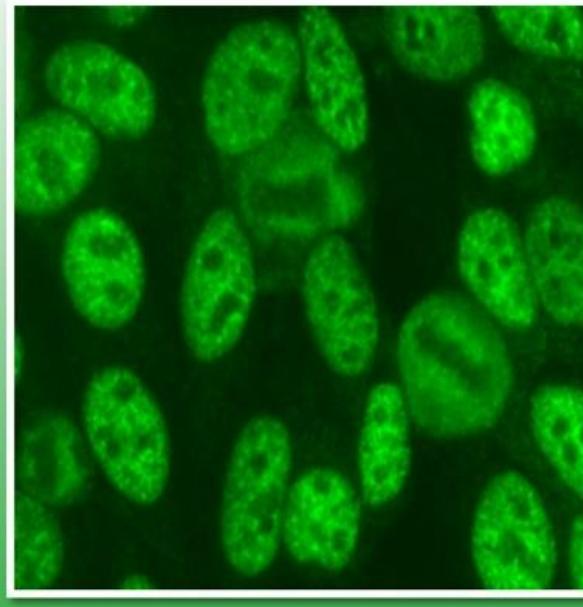
2. Clínica de Reumatología, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas", Ciudad de México, México.

**Introducción:** En 2025, el ICAP incorporó el patrón **AC-31 Nuclear Granular Myriad**, asociado a anticuerpos **Ro-60** (1). En el área de Autoinmunidad del Laboratorio Clínico del INER reclasificamos pacientes previamente identificados como **AC-4 (Imagen 1)** y **AC-5 (Imagen 2)**, aplicando la morfología descrita por Nadja R. et al (2). Asimismo, se revisaron expedientes clínicos para correlacionar el nuevo patrón con diagnósticos, considerando los criterios **ACR-EULAR 2016** para Síndrome de Sjögren (SSj) (3), en el cual los anti-Ro60 están presentes en **40–95%** de los casos (4).

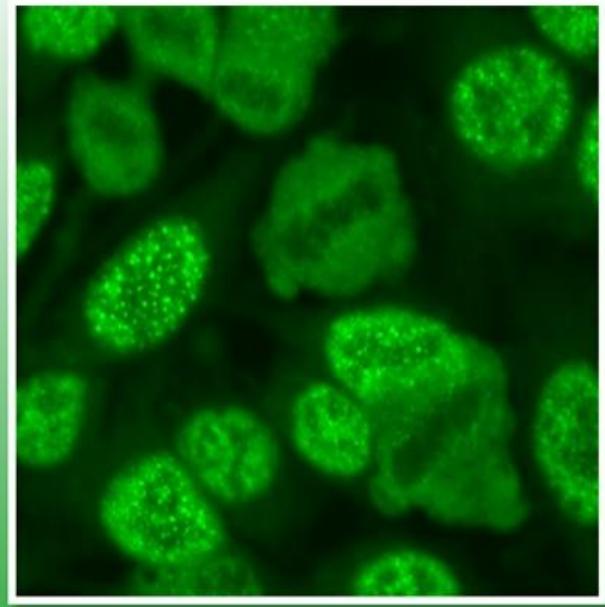
**Objetivos:** Reclasificar los patrones ANA previamente reportados como **AC-4/AC-5** al nuevo **AC-31** y evaluar su correlación con **síndrome de Sjögren**.



**Imagen 1.** ANA representativo de paciente con Patrón **AC-4**.



**Imagen 2.** ANA representativo de paciente con Patrón **AC-5**.

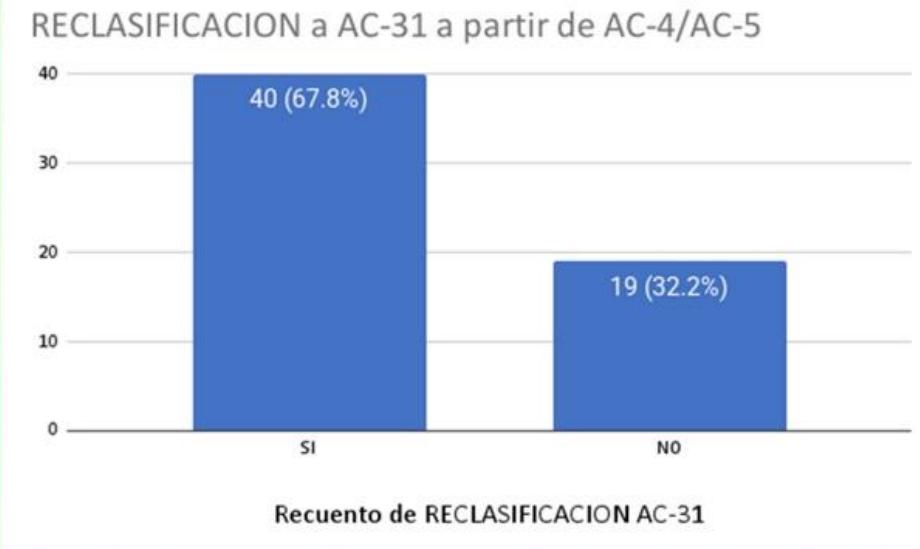


**Imagen 3.** ANA representativo de paciente con Patrón **AC-31** y anti **RO-60** positivo.

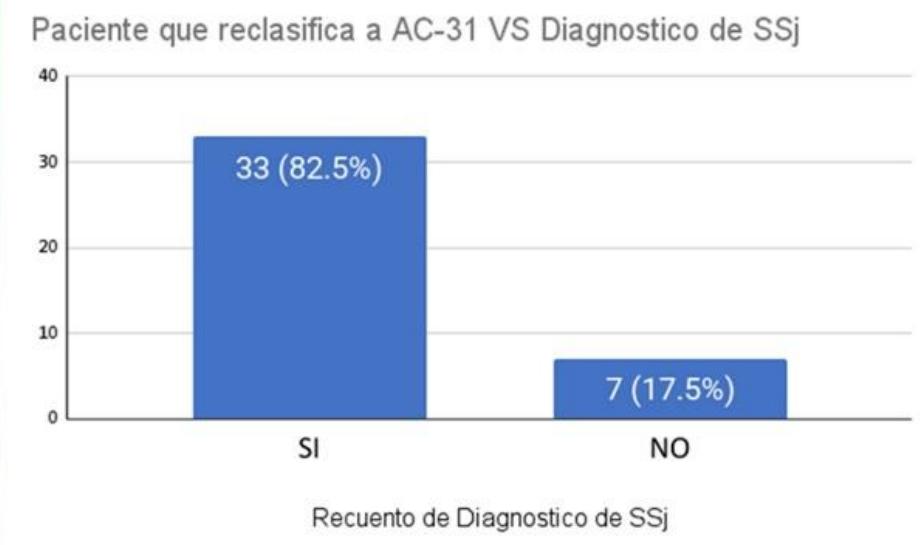
**Material y métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo de pacientes atendidos en el INER con sospecha de autoinmunidad (marzo 2023–marzo 2025), sin restricción de sexo o edad. Se incluyeron aquellos con anticuerpos **SSA/Ro-60** positivos (Analyzer 1-2P, EUROimmun) y con imágenes de ANA-IFI en **HEp-20-10** disponibles (EUROPattern). Tras revisión por pares, se seleccionaron **59** casos previamente reportados como **AC-4/AC-5** para reclasificación. El análisis estadístico se efectuó con **chi-cuadrado** ( $\chi^2$ , **IC95%, dos colas**) (5).

**Resultados:** De 146 pacientes, 59 cumplieron criterios de inclusión (**Anti-Ro60 positivo y patrones AC-4/AC-5 previos**). El 74.6% (n=44) tenía AC-4 y el 25.4% (n=15) AC-5. Tras la revisión, 40 casos (67.8%) (**Grafica 1**) mostraron morfología compatible con **AC-31** (**Imagen 3**). De estos, 33 (82.5%,  $p=0.0426$ ) presentaban diagnóstico de **síndrome de Sjögren** (**Grafica 2**), confirmando asociación significativa entre dicho patrón y la enfermedad.

**Conclusiones:** Los hallazgos evidencian una **asociación significativa entre el patrón AC-31 y el síndrome de Sjögren**, lo que respalda su potencial como **marcador serológico emergente** en autoinmunidad. No obstante, se requieren estudios prospectivos para confirmar su utilidad clínica y valor pronóstico.



**Gráfica 1.** Porcentaje de pacientes reclasificados a **AC-31** desde los patrones **AC-4** y **AC-5**.



**Gráfica 2.** Porcentaje de pacientes reclasificados a **AC-31** con diagnóstico de **síndrome de Sjögren**.

## Referencias bibliográficas:

- Dellavance A, Alvarenga RR, Rodrigues SH, Barbosa SH, Camilo AC, Shiguedomi HS, et al. Autoantibodies to 60kDa SS-A/Ro yield a specific nuclear myriad discrete fine speckled immunofluorescence pattern. *J Immunol Methods*. 2013;390:35–40.
- Röber N, Dellavance A, Ingénito F, Reimer ML, Carballo OG, Conrad K, et al. Strong association of the myriad discrete speckled nuclear pattern with anti-SS-A/Ro60 antibodies: consensus experience of four international expert centers. *Front Immunol*. 2021;12:730102.
- Shiboski CH, Shiboski SC, Seror R, Criswell LA, Labetoulle M, Lietman TM, et al. 2016 American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism classification criteria for primary Sjögren's syndrome: a consensus and data-driven methodology involving three international patient cohorts. *Arthritis Rheumatol*. 2017;69(1):35–45.
- Rostán S, Consani S, Diaz C, Fernández L, Yamelli L. Anticuerpos anti Ro 52/Ro 60 y su correlación clínica-serológica: estudio descriptivo unicéntrico. *Rev Urug Med Int*. 2023;8(1):4–12.
- Bolboacă SD, Jäntschi L, Sestraş AF, Sestraş RE, Pamfil DC. Pearson-Fisher chi-square statistic revisited. *Information*. 2011;2:528–45.