https://doi.org/10.33004/reumatizam-supp-73-1-26

Dijagnostička vrijednost pojedinih manifestacija SLERPI bodovnog sustava izražena omjerima vjerojatnosti u ANA-pozitivnih bolesnika

Diagnostic value of individual manifestations of the SLERPI score expressed by likelihood ratios in ANA-positive patients

Ivan Padjen [1,2], Lucija Totić [3], Ivana Ježić Vukičević [1], Marija Bakula [1,2], Miroslav Mayer [1,2], Branimir Anić [1,2]

[1]Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju, Referentni centar MZ RH za SLE i srodne bolesti, Klinika za unutarnje bolesti Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, KBC Zagreb
[2]Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet
[3]Dom zdravlja Zagreb – Centar

Uvod: SLE Risk Probability Index (SLERPI) razvijen je kao dijagnostički alat za rano prepoznavanje sistemskog eritemskog lupusa (SLE). Iako se dijagnostička uspješnost najčešće procjenjuje osjetljivošću i specifičnošću, omjeri vjerojatnosti (eng. likelihood ratio, LR) omogućuju izravniju procjenu utjecaja pojedinih manifestacija na vjerojatnost bolesti. Cilj istraživanja bio je procijeniti dijagnostički doprinos pojedinih stavki uključenih u SLERPI primjenom pozitivnih (LR+) i negativnih omjera vjerojatnosti (LR–).
Ispitanici i metode: Provedena je analiza presječne kohorte 208 bolesnika, od toga 104 uzastopno pregledanih bolesnika sa SLE-om i 104 ANA-pozitivnih kontrola s drugim upalnim reumatskim bolestima. Učestalost pojedinih manifestacija analizirana je pri inicijalnoj procjeni i kumulativno tijekom praćenja. LR+ i LR– izračunati su iz osjetljivosti i specifičnosti pojedinih manifestacija.
Rezultati: Pri inicijalnoj procjeni najveću dijagnostičku vrijednost imali su istodobno sniženi C3 i C4 (LR+ 11,0), leptirasti/makulopapulozni osip (LR+ 7,0), trombocitopenija ili autoimuna hemolitička anemija (AIHA)(LR+ 3,8), imunološki poremećaj (LR+ 3,3) te leukopenija (LR+ 2,9). Proteinurija nije zabilježena u kontrolnoj skupini, što je rezultiralo teorijski beskonačnim LR+, uz nisku osjetljivost (15,4%). Najniži LR– zabilježen je za odsutnost imunološkog poremećaja (0,27). U kumulativnoj analizi najsnažniji diskriminator bila je proteinurija (LR+ 19,5), zatim leptirasti/makulopapulozni osip (LR+ 9,5), sniženi C3 i C4 (LR+ 7,2), trombocitopenija ili AIHA(LR+ 5,7) te alopecija (LR+ 3,2). Najveću vrijednost za isključivanje bolesti imala je odsutnost imunološkog poremećaja (LR– 0,08), dok su korisni bili i uredni C3/C4 (LR– 0,41), odsutnost leukopenije (LR– 0,46) i leptirastog/makulopapuloznog osipa (LR– 0,48). Artritis, afte te SCLE/DLE pokazali su ograničenu dijagnostičku diskriminaciju (LR+ <2,0).
Zaključak: U ANA-pozitivnih bolesnika proteinurija, istodobno sniženi C3 i C4, leptirasti osip te citopenije najviše povećavaju posttestnu vjerojatnost SLE-a, dok odsutnost imunoloških abnormalnosti najviše smanjuje vjerojatnost bolesti. Omjeri vjerojatnosti predstavljaju koristan dodatak tradicionalnim pokazateljima dijagnostičke uspješnosti.

Ključne riječi: SLERPI, sistemski eritemski lupus, dijagnoza
Keywords: SLERPI, systemic lupus erythematosus, diagnosis
E-mail adresa prezentirajućeg autora: ivan_padjen@yahoo.ca
Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa