

Odoleko serumeko IgG4a eraginkortasun apaleko markagailua da IgG4arekin erlazionatutako gaixotasunak diagnostikatzeko garaian

Odolean IgG4 altua izateak (135-144 mg/dL) IgG4arekin erlazionatutako gaixotasuna egon zitekeela adierazi zuen % 87,2ko sentsibilitatearekin (% 95 KT, % 85,2-89,0) eta % 82,6ko espezifikotasunarekin (% 95 KT, % 81,6-83,6). Horren auresate-balio positiboa, auresate-balio negatiboa eta diagnostikorako odds ratioa (DOR) 6,48 (% 95 KT, 3,98-10,57), 0,14 (% 95 KT, 0,09-0,21) eta 45,15 (% 95 KT, 23,41-87,06) ziren, hurrenez hurren. Era berean kurba azpiko area 0,94 (0,92-0,96) zen.

Gako-hitzak: IgG4, IgG4 gaixotasuna, sentsibilitatea, espezifikotasuna, efektibitatea.

Serum IgG4 is a modestly effective marker to diagnose IgG4-Related Disease

The pooled estimate, for a cut-off value ranged from 135 to 144 mg/dL, produced a sensitivity of 87.2% (95% CI, 85.2-89.0%) and a specificity of 82.6% (95% CI, 81.6-83.6%). The positive likelihood ratio (PLR), negative likelihood ratio (NLR), and diagnostic odds ratio (DOR) were 6.48 (95% CI, 3.98-10.57), 0.14 (95% CI, 0.09-0.21), and 45.15 (95% CI, 23.41-87.06), respectively. The area under the curve (AUC) of the summary receiver operating characteristic curve (SROC) was 0.94 (0.92-0.96).

Keywords: IgG4, IgG4-Related disease, sensitivity, specificity, effectiveness

Erreferentzia

Hao M, Liu M, Fan G, Yang X, Li J. Diagnostic value of serum IgG4 for IgG4-related disease: a PRISMA-compliant systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2016 May;95(21):e3785.

Kritikoki aztertutako testuaren egileak

Maialen Atin Carrion. Donostia Unibertsitate Ospitalea
maialen.atincarrion@osakidetza.eus

Asier Mitxelena Bengoetxea. Donostia Unibertsitate Ospitalea.
asier.mitxelenabengoetxea@osakidetza.eus

Galdera

Pertsona (nori): IgG4arekin erlazionatutako gaixotasuna eduki dezakeen pertsona.

Interbentzioa (zer): Serumeko IgG4a neurtu.

Konparazioa (zer): biopsia bidez konfirmatutako IgG4 gaixotasuna.

Helburua (zertarako): Odoleko IgG4 maila altua ea IgG4arekin erlazionatutako gaixotasunaren markagailu zehatza den jakiteko: sentsibilitatea, espezifikotasuna, kurba azpiko area.

Bilaketa

IgG4 AND diagnosis

UptoDate. TripDataBase. Pubmed.

Maialen Atin Carrion, Asier Mitxelena Bengoetxea

Ikerketaren ezaugarriak

Meta-analisia. Bilaketa elektronikoko bat eginez 1.514 erregistro eskuratu ziren hasiera batean, 321 *EMBASE*etik, 304 *PUBMED*etik, 640 *SCOPUS*etik, 247 *Web of Sciencet*etik eta 2 eskuzko ikerketa bidezko erreferentzia-zerrendatik. 504 artikulua baztertu ziren ordenagailuz ezabatutako bikoizketen ondoren. Izenburu eta laburpenen bahetzea egin ostean, beste 993 artikulua baztertuak izan ziren. Ondoren, beste 8 artikulua ere baztertu ziren, bikoizketak zirelako. Azkenik, 9 kasu-kontrolak lortu zuten inklusio-irizpide guztiak biltzea.

Guztira 6.931 pertsona biltzen zituzten ikerketak aztertu ziren, 1.235 paziente IgG4arekin erlazionatutako gaixotasunarekin eta 5.696 kontrol.

Ikerketa barneko azterketak 2011. urtetik aurrera egindakoak dira.

Ikerketa internazionala da, 2 ikerketa Estatu Batuetan, 1 Holandan, 3 Japonian eta 3 Txinan eginak.

Balorazio kritikoa:

- 1) Erreferentzia-proba batekin konparazio egokirik egin da? Bai.
 - Egokia da urre-patroia? Bai, urre-patroia biopsia egitea delarik eta jada zehaztuta dauden ezaugarri histo-patologikoak betetzea.
- 2) Paziente kantitate nahikoa aztertu da? 6.931 paziente aztertu dira, ikerketak benetako kanpobalioa izateko paziente gehiagoko ikerketak egitea gomendagarria izango litzateke.
 - a) Pazienteak ongi deskribatuta daude? Bai, nahiz eta azterketa batzuetan adina eta generoa ez dagoen guztiz argi.
 - b) Osasuntsu/kontrol eta gaixoak ondo desberdinduta daude? Bai, osasuntsuak IgG4arekin erlazionatutako gaixotasuna ez dutenak, gaixoak gaixotasuna dutenak.
- 3) Proba ongi deskribatuta dago? Bai.
 - a) Emaizta positiboa eta negatiboa ondo definituta daude? Bai.
 - b) Proba erreproduzitu daiteke? Bai.
- 4) Emaizak modu "itsuan" ebaluatu ziren? Ez dago argi azaldua.
- 5) Urre-patroia erabiltzea emaitzaren independentea izan zen? Bai.

6) Emaizak:

| | Gaixoak | Ez gaixoak |
|---------|---------|------------|
| Testa + | % 87,2 | % 17,4 |
| Testa - | % 12,8 | % 82,6 |

IgG4 135-144 mg/dL positibo dela kontuan hartuz:

- Sentsibilitatea % 87,2 (% 95 KT, % 85,2-89,0; $Q=56,2$, $P<0,01$; $I^2=%85,8$)
- Espezifikotasuna % 82,6 (% 95 KT, % 81,6-83,6; $Q=390,57$, $P<0,01$; $I^2=%98$)
- Benetako positiboen ratioa 6,48 (% 95 KT, 3,98-10,57; $Q=311,3$, $P<0,01$; $I^2=%97,4$)
- Benetako negatiboen ratioa 0,14 (% 95 KT, 0,09-0,21; $Q=50,77$, $P<0,01$; $I^2=%84,2$)
- Kurba azpiko area 0,94 (0,92-0,96)

Positibo moduan IgG4 maila altuagoa (270-280 mg/dL) jarriz espezifikotasun altuagoa lortu zen: % 92,17 baina sentsibilitatea jaitsiz (% 63).

Iruzkina:

Ikerketa kopuru nahiko txikia aztertu da eta heterogeneotasun nahiko handia agertu da (nahiz eta sentsibilitate-azterketa eginez, ikerketa bat kentzeak ez duen emaitza orokorretan eragin). IgG4aren mozketak-balioa igotzeak espezifikotasuna hobetu du eta sentsibilitatea gutxitu du.

Horrez gain, ikerketa honetan pankreatitis autoimmune 1 edo 2 mota zuten ondo adierazita ez bazegoen, baztertu egin dira. Horrek beste ikerketa batzuen emaitzekin konparatzean aldaketak ekarri ditu.

Ikerketa berriak gomendagarriak dira nahaste-faktoreak identifikatzeko.