

Cromogranina A y patología autoinmune

Autor: Maria Luisa Martín Jiménez. Endocrinología y Nutrición. Medicina Interna.

ABSTRACT

El estudio sueco SOS reclutó individuos entre 1987 y 2001 de 37-60 años con un IMC ≥ 34 para varones e IMC ≥ 38 para mujeres y los dividió en 2 grupos: el grupo 1 incluyó 2007 pacientes que fueron sometidos a cirugía bariátrica (bandas gástricas, gastroplastia o bypass gástrico), el grupo 2 incluyó 2040 controles con manejo conservador de la obesidad. El tercer grupo 3 o referencia incluyó 1135 individuos de la población general sueca no obesos. Se analizó el impacto del tratamiento recibido sobre el IMC, la esperanza de vida/mortalidad tras un seguimiento de más de 20 años. El grupo 1 disminuyó su IMC en 7 puntos de forma sostenida sin que hubiese cambios significativos en el grupo 2 o control. En cuanto mortalidad fallecieron 457 pacientes (22,8%) en el grupo de cirugía y 539 pacientes (26,4%) en el grupo de control con HR de 0,77 [IC 95% 0,68-0,87] con $p < 0.0001$, por enfermedad cardiovascular la HR fue de 0.70 [IC 95% 0,57-0,85], por cáncer HR 0,77 [IC 95% 0,61-0,96]. La media de esperanza de vida en el grupo de cirugía fue 3.0 años (IC 95% 1,8-4,2) más que en el grupo de control, pero 5.5 años menos que en la población general. La mortalidad postoperatoria a los 3 meses fue de 0,2 %. Carlsson et al concluyen que la expectativa de vida de los pacientes con obesidad mórbida mejora tras la cirugía bariátrica en comparación con el tratamiento conservador pero la mortalidad sigue siendo superior a la de la población general.

ESPECIALIDADES

Endocrinología.
Digestivo.
Oncología.
Medicina General.

PALABRAS CLAVE:

Cromogranina A
Tumores neuroendocrinos
Diabetes tipo 1
Gastritis crónica autoinmune
Síndromes pluriglandulares

KEYWORDS:

Chromogranin A,
Neuroendocrine tumors
Type 1 diabetes
Autoimmune chronic gastritis
Autoimmune pluriglandular

ARTÍCULO

La cromogranina A (CgA) sérica es una glicoproteína ácida e hidrófila compuesta por 439 aminoácidos. Se sintetiza principalmente en la médula suprarrenal, siendo también producida, aunque en menor cuantía, en la hipófisis, tracto gastrointestinal, corteza frontal, tiroides y paratiroides. Interviene en el almacenamiento y liberación de neurotransmisores y hormonas peptídicas. En las células neuroendocrinas intestinales inhibe la angiogénesis tumoral y refuerza la barrera endotelial¹. Los niveles altos de CgA en suero se consideran marcadores de tumores neuroendocrinos (TNE), pero no se ha evaluado su papel en la autoinmunidad^{2,3}.

- Niveles más elevados de CgA en pacientes con TNE (66%), diabéticos tipo 1 (39%), gastritis crónica autoinmune (GA) (38 %) y síndrome pluriglandulares autoinmunes (SPG) (24 %)
- Al comparar con el grupo control se obtuvo OR de 27,98 en pacientes con TNE; 15,22 en diabéticos tipo 1; 7,32 en GA y 3,89 en SPG; todos ellos con significación estadística.
- De forma incidental también se objetivó un incremento de los niveles de CgA con la edad y con el hábito tabáquico, también con significación estadística, por estímulo directo de la nicotina en la síntesis de CgA.

COMENTARIO

Por todo ello y como idea final se puede concluir que estamos ante el primer estudio que objetiva una relación estadísticamente significativa entre niveles elevados de CgA y patología autoinmune, principalmente diabetes tipo 1, gastritis crónica atrófica y SPG.

BIBLIOGRAFÍA

1. Loh YP, Cheng Y, Mahata SK, Corti A, Tota B. Chromogranin A and derived peptides in health and disease. *J Mol Neurosci*.2012;48(2):347-356.
2. Louthan O. Chromogranin A in physiology and oncology. *Folia Biol (Praha)*. 2011;57(5):173-181
3. Taupenot L, Harper KL, O'Connor DT. The chromogranin-secretogranin family. *N Engl J Med*. 2003;348(12):1134-1149