

P 28
UTILIDAD CLÍNICA DE LA MEDICIÓN DE FGF23 EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ENFERMEDADES HIPOFOSFATÉMICAS.

Pablo Florenzano Valdés¹, Macarena Jimenez², Iris Hartley³, Sydney Brown³, Michael Collins³

¹Departamento de Endocrinología. Pontificia Universidad Católica de Chile. NIDCR, National Institutes of Health, Bethesda, USA, ² Departamento de Endocrinología. Pontificia Universidad Católica de Chile, ³ NIDCR, National Institutes of Health, Bethesda, USA.

Contexto: El factor de crecimiento de fibroblasto 23 (FGF23) es una hormona fosfatúrica involucrada en el desarrollo de un conjunto de enfermedades hipofosfatémicas. Fisiopatológicamente, las causas de hipofosfatemia pueden ser clasificadas en aquellas mediadas por FGF23 y aquellas independientes de FGF23. A la fecha, existe escasa literatura que identifique el mejor punto de corte para establecer dicha distinción desde un punto de vista clínico.

Objetivo: Determinar el punto de corte de FGF23 que mejor discrimina las causas de hipofosfatemia dependiente e independientes de FGF23.

Diseño: Observacional transversal

Metodología: Se incluyeron pacientes con enfermedades hipofosfatémicas dependientes de FGF23 (osteomalacia inducida por tumor, raquitismo hipofosfatémico ligado al X, raquitismo hipofosfatémico autosómico recesivo, displasia fibrosa/síndrome de McCune Albright y síndrome hipofosfatémico cutáneo esquelético) e independientes de FGF23 (hiperparatiroidismo primario, cistinosis nefropática, raquitismo hipofosfatémico con hipercalciuria y síndrome de Lowe). En cada sujeto, en forma concomitante a una determinación de fosfato que evidenciaba hipofosfatemia, se realizó la medición en plasma de FGF23 intacto y C-terminal por ELISA (Immutopics (Quidel) San Diego, CA). Se realizó el análisis de curvas de la característica del operador receptor (ROC) para determinar el punto de corte que mejor discrimina entre hipofosfatemia dependiente e independientes de FGF23.

Resultados: Se analizaron los resultados de un total de 66 pacientes de entre 6 y 60 años, 48 con hipofosfatemia FGF23 dependiente y 18 con causas no dependiente de FGF23. Basado en áreas significativas bajo la curva (AUC), los valores de corte óptimos para identificar causas dependientes de FGF-23 son (A) FGF23 C-terminal > 90 RU/mL (índice de Youden = 0.95, $p < 0.001$) con una sensibilidad de 94.9% y una especificidad de 100% y (B) FGF23 intacto > 24 pg/mL (índice de Youden = 1.00, $p < 0.001$) con una sensibilidad y especificidad de 100%. (C) Las AUC para FGF23 C-terminal e intacto no son diferentes (diferencia -0.02, $p = 0.29$).

Conclusiones: Los valores de corte propuestos de FGF23 C-terminal e intacto son una medida útil para establecer el diagnóstico diferencial de enfermedades hipofosfatémicas mediadas por FGF23 y otras etiologías. Los resultados de este estudio permitirán incorporar la medición de FGF23 en el algoritmo diagnóstico de enfermedades hipofosfatémicas.

Financiamiento: Sin financiamiento