

dad celíaca en el noroeste de México. *Rev Gastroenterol Méx.* 2015;80:135-43.

- Husby S, Murray JA. Diagnosing coeliac disease and the potential for serological markers. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol.* 2014;11:655-63.
- Husby S, Koletzko S, Korponay Szabó IR, et al. European Society for Pediatric Gastroenterology Hepatology, and Nutrition Guidelines for the Diagnosis of Coeliac Disease. *J Pediatric Gastroenterol Nutr.* 2012;54:136-60.
- Aguayo Patrón S, Beltrán Saucedo L, Calderón de la Barca AM. A population-wide applicable HLA-DQ2 and DQ8 genotyping using DNA from dried blood spots and duplex allele-specific qPCR amplification. *Scand J Clin Lab Invest.* 2016;76:581-7.

M.E. Mejía-León^a y A.M. Calderón-de la Barca^{b,*}

^a *Facultad de Medicina Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, Mexicali, Baja California, México*

^b *Coordinación de Nutrición, Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C., Hermosillo, Sonora, México*

* Autor para correspondencia. Carretera a la Victoria Km 0,6, Hermosillo, Sonora, México, C.P. 83304. Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C. Teléfono: +52+662 2892400 ext. 288; Fax: +52+662 2800094. Correo electrónico: amc@ciad.mx (A.M. Calderón-de la Barca).

<https://doi.org/10.1016/j.rgm.2018.06.005>
0375-0906/

© 2018 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Respuesta a Mejía-León ME y Calderón de la Barca AM. Prevalencia de haplotipos HLA-DQ2 y DQ8 que predisponen a la enfermedad celíaca en México



Answer to Mejía-León ME and Calderón de la Barca AM. Prevalence of the HLA-DQ2 and DQ8 haplotypes that predispose to celiac disease in Mexico

Agradezco las pertinentes y acertadas observaciones de las doctoras Mejía-León y Calderón de la Barca que en efecto, tienen el mérito de ser las primeras en publicar en la REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO la frecuencia de haplotipos de riesgo para enfermedad celíaca (EC) en niños sonorenses. La idea original del trabajo de Cerda et al. fue evaluar la frecuencia de haplotipos HLA-DQ8/DQ2 en una población altamente seleccionada como lo es la de enfermos con diarrea crónica. Los resultados contrastados entre los grupos se muestran en la [tabla 1](#) (datos no publicados en el artículo).

Cómo puede observarse solo encontramos diferencias significativas en la expresión del haplotipo DQ8 más frecuente

en enfermos celíacos. Ambos haplotipos, DQ8 y DQ2, fueron más comunes en personas con EC que en mestizos mexicanos, de acuerdo a los datos informados por Barquera et al.¹ (80 vs. 24% y 50 vs. 16%) confirmando la importancia de estos en la fisiopatogenia de la enfermedad, como atinadamente lo señalan Mejía-León y Calderón de la Barca². De la misma manera, la alta prevalencia de estos haplotipos en población sin EC hace que esta tipificación tenga baja especificidad y, por tanto, no apta para diagnóstico. Coincidió con las observaciones de las citadas autoras en el hecho de que solo deben emplearse en casos seleccionados tal y como se propone en las guías clínicas de enfermedad celíaca de la AMG próximas a publicarse.

Resaltó, en este trabajo, la frecuencia más alta de HLA-DQ2 en sujetos con diarrea crónica sin EC (63 vs. 16% mestizos sanos). El diagnóstico más común en este grupo fue síndrome de sobre crecimiento bacteriano (SSCB), una entidad relativamente común en nuestro instituto y que comparte características clínicas e histológicas con la EC. El hallazgo nos pareció interesante toda vez que, a pesar de condiciones comórbidas comunes (diabetes mellitus, enfermedades de tejido conectivo alteraciones entre otras) solo algunos enfermos desarrollan SSCB sugiriendo que quizá, un biomarcador para caracterizar a estos, podría ser la tipificación de haplotipos de riesgo.

Por último, al igual que el trabajo publicado por Mejía-León et al. también mostramos que la razón de momios más alta para la EC fue la combinación DQ8/DQ2 (10.4; 1.2-89.1).

A nombre de los autores que participamos en el trabajo de Cerda et al., quiero ofrecer disculpas a las doctoras Mejía-León y Calderón de la Barca y a la comunidad científica que lee nuestra revista por la omisión involuntaria del excelente artículo publicado en 2015 en la REVISTA MEXICANA DE GASTROENTEROLOGÍA². El nuestro viene a confirmar sus hallazgos en una población diferente.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Tabla 1

| HLA-DQ | ECN = 30 | | DC s/ECN = 19 | | Valor de p | RM (IC 95%) |
|----------------------|----------|------|---------------|-----|------------|-----------------|
| | n | % | n | % | | |
| DQ2 | 15 | 50 | 12 | 63 | 0.37 | 0.58 (0.18-1.9) |
| DQ8 | 24 | 80 | 7 | 37 | 0.002 | 6.9 (1.9-25) |
| DR4/DQ8 ^a | 18 | 60 | 5 | 26 | 0.02 | 4.2 (1.2-14.7) |
| DQ2 y DQ8 | 11 | 36.7 | 1 | 5.3 | 0.01 | 10.4 (1.2-89.1) |

DC s/EC: diarrea crónica sin enfermedad celíaca; EC: enfermedad celíaca; IC 95%: intervalo de confianza del 95%; RM: razón de momios.

^a Se asumió como DQ8 (> 95% de las veces corresponde).

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. En el presente artículo no ha publicado ningún dato personal que permita identificar a los pacientes.

Financiación

La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades, sin ánimo de lucro.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

1. Barquera R, Zúñiga J, Hernández Díaz R, et al. HLA class I and class II haplotypes in admixed families from several regions of Mexico. *Mol Immunol*. 2008;45:1171–8.
2. Mejía-León ME, Ruiz-Dick KM, Calderón de la Barca AM. Gradiente de riesgo genético HLA-DQ para diabetes mellitus tipo I y enfermedad celiaca en el noreste de México. *Rev Gastroenterol Méx*. 2015;80:135–43.

L. Uscanga*

Departamento de Gastroenterología, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Ciudad de México, México

* Autor para correspondencia. Departamento de Gastroenterología, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Vasco de Quiroga 15. 14000. Sección XVI, Tlalpan, Ciudad de México. Teléfono: +525554186976
Correo electrónico: luis.uscangad@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2018.08.002>
0375-0906/

© 2018 Publicado por Masson Doyma México S.A. en nombre de Asociación Mexicana de Gastroenterología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).