



## CO07 - Incidencia del primer evento cardiovascular en pacientes con enfermedad reumática inflamatoria crónica: datos prospectivos a 5 años del proyecto CARMA

M.A. Martín Martínez<sup>1</sup>, S. Castañeda<sup>2</sup>, F. Sánchez-Alonso<sup>3</sup>, C. García Gómez<sup>4</sup>, C. González-Juanatey<sup>5</sup>, M.Á. Belmonte-López<sup>6</sup>, J. Tornero-Molina<sup>7</sup>, J. Santos-Rey<sup>8</sup>, C.O. Sánchez-González<sup>9</sup>, E. Quesada<sup>10</sup>, M.P. Moreno-Gil<sup>11</sup>, T. Cobo-Ibáñez<sup>12</sup>, J.A. Pinto<sup>13</sup>, J. Babío-Herráez<sup>14</sup>, G. Bonilla<sup>15</sup>, A. Juan-Mas<sup>16</sup>, F.J. Manero-Ruiz<sup>17</sup>, M. Romera-Baurés<sup>18</sup>, J. Bachiller-Corral<sup>19</sup>, E. Chamizo-Carmona<sup>20</sup>, J. Calvo-Catalán<sup>21</sup>, R. Sanmati<sup>22</sup>, C. Erausquin-Arruabarrena<sup>23</sup>, R.García de Vicuña<sup>24</sup>, C. Barbadillo<sup>25</sup>, S. Ros-Expósito<sup>26</sup>, J. del Pino-Montes<sup>27</sup>, M.J. González-Fernández<sup>28</sup>, J.M. Pina-Salvador<sup>29</sup>, J.M. Senabre<sup>30</sup>, S. Martínez-Pardo<sup>31</sup>, A. Ruibal-Escribano<sup>32</sup>, E. Giner-Serret<sup>33</sup>, E. Berzosa-Sola<sup>34</sup>, F.J. López Longo<sup>35</sup>, E. Pagán<sup>36</sup>, B. Fernández Gutiérrez<sup>37</sup>, M. Enriqueta-Peiró<sup>38</sup>, S. Bustabad-Reyes<sup>39</sup>, A. Erra-Durán<sup>40</sup>, B.González-Álvarez<sup>41</sup>, A. Cruz-Valenciano<sup>42</sup>, J. Rivera-Redondo<sup>43</sup>, M.J. Moreno-Ramos<sup>44</sup>, S. Rodríguez-Montero<sup>45</sup>, M. Morcillo-Valle<sup>46</sup>, M.T. Navío-Marco<sup>47</sup>, M. Galindo<sup>48</sup>, M. Riera-Soler<sup>49</sup>, J.Fiter<sup>50</sup>, A. Turrión<sup>51</sup>, I. Möller-Parrera<sup>52</sup>, J.Llorca<sup>53</sup> y M.A. González-Gay<sup>54,55,56</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Investigación. Sociedad Española de Reumatología. Madrid. <sup>2</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de la Princesa. IIS-Princesa. Cátedra UAM-ROCHE. EPID. Universidad Autónoma de Madrid (UAM). Madrid. <sup>3</sup>Unidad de Investigación. Sociedad Española de Reumatología. Madrid. <sup>4</sup>Servicio de Reumatología. Consorci Sanitari de Terrassa. <sup>5</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Lucus Augusti. Lugo. <sup>6</sup>Servicio de Reumatología. Hospital General Carlos Haya. Málaga. <sup>7</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de Guadalajara. <sup>8</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Virgen de la Salud. Toledo. <sup>9</sup>Servicio de Reumatología. Hospital del Sureste. Madrid. <sup>10</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Vall d'Hebron. Barcelona. <sup>11</sup>Servicio de Reumatología. Complejo Hospitalario de Cáceres. <sup>12</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Infanta Sofía. Madrid. <sup>13</sup>Servicio de Reumatología. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. <sup>14</sup>Servicio de Reumatología. Hospital de Cabueñes. Asturias. <sup>15</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario La Paz. Madrid. <sup>16</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Son Llàtzer. Palma de Mallorca. <sup>17</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. <sup>18</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de Bellvitge. Barcelona. <sup>19</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. <sup>20</sup>Servicio de Reumatología. Hospital de Mérida. <sup>21</sup>Servicio de Reumatología. Hospital General Universitario de Valencia. <sup>22</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Clínic i Provincial. Barcelona. <sup>23</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Dr. Negrín. Gran Canaria. <sup>24</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de la Princesa. IIS-Princesa. Madrid. <sup>25</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. <sup>26</sup>Servicio de Reumatología. Hospital de Viladecans. <sup>27</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de Salamanca. <sup>28</sup>Servicio de Reumatología. Instituto Dexeus. Barcelona. <sup>29</sup>Servicio de Reumatología. Hospital de Barbastro. <sup>30</sup>Servicio de Reumatología. Hospital de Marina Baixa. Alicante. <sup>31</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Mutua Terrassa. <sup>32</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Santiago Apóstol. Vitoria. <sup>33</sup>Servicio de Reumatología. Hospital General Obispo Polanco. Teruel. <sup>34</sup>Servicio de Reumatología. Hospital General de Elda. <sup>35</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid. <sup>36</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Los Arcos. Murcia. <sup>37</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Clínico Universitario San Carlos. Madrid. <sup>38</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. <sup>39</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de Canarias. Tenerife. <sup>40</sup>Servicio de Reumatología. Hospital San Rafael. Barcelona. <sup>41</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Nuestra Señora de la Candelaria. Las Palmas de Gran Canaria. <sup>42</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Severo Ochoa. Madrid. <sup>43</sup>Servicio de Reumatología. Instituto Provincial de Rehabilitación. Madrid. <sup>44</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. <sup>45</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de Valme. Sevilla. <sup>46</sup>Servicio de Reumatología. Hospital El Escorial. Madrid. <sup>47</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Infanta Leonor. Madrid. <sup>48</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. <sup>49</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Dos de Maig. Barcelona. <sup>50</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario

Son Dureta. Palma de Mallorca. <sup>51</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Madrid. <sup>52</sup>Servicio de Reumatología. Instituto Poal. Barcelona. <sup>53</sup>Universidad de Cantabria y CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). Santander. <sup>54</sup>Universidad de Cantabria. Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. <sup>55</sup>Grupo de Investigación en Epidemiología. Genética y Aterosclerosis de las Enfermedades Inflammatorias Sistémicas. Instituto de Investigación Sanitaria Marqués de Valdecilla (IDIVAL). Santander. <sup>56</sup>Universidad de Witwatersrand. Unidad de Investigación de Fisiopatología cardiovascular y genómica. Escuela de Medicina. Facultad de Ciencias de la Salud. Suráfrica.

## Resumen

**Objetivos:** Estimar la incidencia y factores de riesgo del primer evento cardiovascular (ECV) en los pacientes con enfermedades reumáticas inflamatorias crónicas (ERIC) atendidos en diferentes Unidades de Reumatología a los 5 años de seguimiento.

**Métodos:** Análisis de datos de los pacientes incluidos en un estudio observacional prospectivo [CARdiovascular en reuMATología (CARMA)] a los 5 años de seguimiento. El registro incluye una cohorte de pacientes con ERIC [artritis reumatoide (AR; n = 775), espondilitis anquilosante (EA; n = 738), artritis psoriásica (APs; n = 721)] y una cohorte control de pacientes sin ERIC (n = 677), atendidos en consultas de Reumatología de 67 hospitales españoles. Se estimó la incidencia acumulada (IA) por 1.000 pacientes del primer ECV en ambas cohortes desde el inicio del estudio hasta los 5 años. Para ello, se utilizó un modelo de riesgo proporcional de Weibull para calcular el hazard ratio (HR) e intervalos de confianza al 95% (IC95%) de los factores de riesgo. Se analizaron las pérdidas de seguimiento y sus causas.

**Resultados:** El total de pacientes que completaron el seguimiento a los 5 años fue de 2,382 (81,9% del total incluido). Quince pacientes fallecieron de ECV y 60 de causas no cardiovasculares. La IA del primer ECV fue mayor en el grupo de pacientes con ERIC (40,5; IC95%: 36,2-44,8) que en los controles (28,3; IC95%: 21,8-34,8). El mayor riesgo de desarrollar el primer ECV a los 5 años de seguimiento fue el grupo de EA (HR: 4,60; IC95%: 1,32-15,99; p = 0,016), aquellos con HTA (HR: 2,64; IC95%: 1,32-5,25; p = 0,006), mayor edad al inicio (HR: 1,09; IC95%: 1,05-1,13; p < 0,001) y mayor tiempo de evolución (HR: 1,07; IC95%: 1,03-1,12); p = 0,002). Por el contrario, ser mujer fue un factor protector (HR: 0,45; IC95%: 0,21-0,99; p = 0,047).

**Conclusiones:** Los pacientes con EA seguidos prospectivamente en consultas de Reumatología mostraron mayor riesgo de desarrollar un primer ECV que el grupo control a los 5 años de seguimiento. Además de los factores de riesgo clásicos, una mayor duración de la enfermedad es un factor de riesgo independiente para el desarrollo de ECV en los pacientes con ERIC.

**Agradecimientos:** este proyecto ha sido financiado por una subvención sin restricciones de Abbvie, España. El diseño, el análisis, la interpretación de resultados y la preparación del abstract se ha realizado, independientemente, de Abbvie.