



Reumatología Clínica

<http://www.reumatologiaclinica.org>



CO07 - INCIDENCIA DEL PRIMER EVENTO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON ENFERMEDAD REUMÁTICA INFLAMATORIA CRÓNICA: DATOS PROSPECTIVOS A 5 AÑOS DEL PROYECTO CARMA

M.A. Martín Martínez¹, S. Castañeda², F. Sánchez-Alonso³, C. García Gómez⁴, C. González-Juanatey⁵, M.Á. Belmonte-López⁶, J. Tornero-Molina⁷, J. Santos-Rey⁸, C.O. Sánchez-González⁹, E. Quesada¹⁰, M.P. Moreno-Gil¹¹, T. Cobo-Ibáñez¹², J.A. Pinto¹³, J. Babío-Herráez¹⁴, G. Bonilla¹⁵, A. Juan-Mas¹⁶, F.J. Manero-Ruiz¹⁷, M. Romera-Baurés¹⁸, J. Bachiller-Corral¹⁹, E. Chamizo-Carmona²⁰, J. Calvo-Catalán²¹, R. Sanmatí²², C. Erasquin-Arruabarrena²³, R.García de Vicuña²⁴, C. Barbadillo²⁵, S. Ros-Expósito²⁶, J. del Pino-Montes²⁷, M.J. González-Fernández²⁸, J.M. Pina-Salvador²⁹, J.M. Senabre³⁰, S. Martínez-Pardo³¹, A. Ruibal-Escribano³², E. Giner-Serret³³, E. Berzosa-Sola³⁴, F.J. López Longo³⁵, E. Pagán³⁶, B. Fernández Gutiérrez³⁷, M. Enriqueta-Peiró³⁸, S. Bustabad-Reyes³⁹, A. Erra-Durán⁴⁰, B.González-Álvarez⁴¹, A. Cruz-Valenciano⁴², J. Rivera-Redondo⁴³, M.J. Moreno-Ramos⁴⁴, S. Rodríguez-Montero⁴⁵, M. Morcillo-Valle⁴⁶, M.T. Navío-Marco⁴⁷, M. Galindo⁴⁸, M. Riera-Soler⁴⁹, J.Fiter⁵⁰, A. Turrión⁵¹, I. Möller-Parrera⁵², J.Llorca⁵³ y M.A. González-Gay^{54,55,56}

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

⁴⁹Servicio de Reumatología. Hospital Dos de Maig. Barcelona. ⁵⁰Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Son Dureta. Palma de Mallorca. ⁵¹Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Madrid. ⁵²Servicio de Reumatología. Instituto Poal. Barcelona. ⁵³Universidad de Cantabria y CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). Santander. ⁵⁴Universidad de Cantabria. Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. ⁵⁵Grupo de Investigación en Epidemiología. Genética y Aterosclerosis de las Enfermedades Inflammatorias Sistémicas. Instituto de Investigación Sanitaria Marqués de Valdecilla (IDIVAL). Santander. ⁵⁶Universidad 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.