



Reumatología Clínica



<https://www.reumatologiainclinica.org>

P276 - ALTERACIÓN HEPÁTICA EN PACIENTES CON ARTRITIS PSORIÁSICA. RELACIÓN CON FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y PARÁMETROS CLÍNICOS DE LA ENFERMEDAD

J.F. Muñoz-Osuna, M.D. López-Montilla, I. Arias de la Rosa, C. Torres-Granados, M.C. Ábalos-Aguilera, R. López-Pedrerá, A. Escudero-Contreras, E. Collantes-Estévez y N. Barbarroja

Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC)/Hospital Reina Sofía/Universidad de Córdoba.

Resumen

Introducción: Estudios recientes sugieren que la enfermedad hepática es una comorbilidad asociada a la artritis psoriásica (PsA), pero se desconoce su relación con el riesgo cardiometabólico (particularmente incrementado en esta enfermedad reumática) y con las características clínicas de la PsA.

Objetivos: Evaluar la presencia de alteración hepática en pacientes con PsA y determinar su asociación con la actividad de la enfermedad y con la presencia de factores de riesgo cardiometabólico.

Métodos: Estudio observacional transversal realizado en una cohorte de 63 pacientes con PsA según los criterios CASPAR, reclutados consecutivamente en una consulta monográfica de PsA en el hospital Reina Sofía de Córdoba, y 33 donantes sanos (DS). Se registró la presencia de factores de riesgo cardiovascular tradicionales: hipertensión (HTA), diabetes, obesidad, perfil lipídico y hábito tabáquico, así como la presencia de síndrome metabólico (SM), índice de masa corporal (IMC) y resistencia a la insulina (índice HOMA-IR). Se recogieron parámetros clínicos de la enfermedad y se evaluaron marcadores de la función hepática: niveles de alanina aminotransferasa (ALT), aspartato aminotransferasa (AST), γ -glutamyl transferasa (GGT), fosfatasa alcalina (FA) e índice FIB-4 (índice de fibrosis).

Resultados: La presencia de factores de riesgo cardiovascular tradicionales se encontró significativamente aumentada en los pacientes con PsA: obesidad (46%), diabetes (17,5%), HTA (52,4%) y hábito tabáquico (20,6%). También se hallaron incrementados de forma significativa el IMC y HOMA-IR (46,7%), así como los niveles de triglicéridos (TG). La prevalencia de SM fue significativamente superior en la cohorte de PsA (52,4%). El estudio del perfil hepático reveló que el 6,35% de los pacientes presentaban diagnóstico de esteatosis no alcohólica. Además, el 33,3% de los pacientes mostraron valores de FIB-4 intermedios (1,45-3,25) sugiriendo alteración hepática subclínica, mientras que un 3,2% de los pacientes sufrían una fibrosis significativa, FIB-4 > 3,25 no diagnosticada. Paralelamente, se observó un incremento significativo de los niveles séricos de ALT y GGT, así como una disminución del ratio AST/ALT en los pacientes con PsA comparado con el grupo de donantes sanos. Los pacientes obesos, diabéticos o con HTA presentaban alteraciones en los niveles de las enzimas hepáticas. Por su parte, en los pacientes con SM se encontraron niveles significativamente elevados de ALT y GGT, así como de los valores de FIB-4 y una disminución significativa del ratio ASP/ALT. Los niveles incrementados de insulina, HOMA-IR y TG correlacionaron significativamente con parámetros clínicos de inflamación (PCR) y enzimas hepáticas (ALT, GGT y FA). Además, la alteración hepática correlacionó con parámetros clínicos inflamatorios y el tiempo de evolución

de la enfermedad. Por otro lado, en nuestra cohorte de pacientes con PsA, la alteración de las enzimas hepáticas no se asoció al porcentaje de superficie de piel afectada ni al tratamiento con metotrexato.

Conclusiones: Existe una mayor prevalencia de enfermedad hepática en los pacientes con PsA. Estas alteraciones hepáticas están íntimamente asociadas al incremento de factores de riesgo cardiovascular tradicionales y a la elevada tasa de complicaciones metabólicas. Asimismo, la inflamación y el tiempo de evolución de la enfermedad parecen jugar un importante papel en el desarrollo de esta comorbilidad.