Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):441

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

RC086 - ESTUDIO DE LAS COMORBILIDADES EN LAS ESPONDILOARTROPATÍAS EN UNA CONSULTA DE REUMATOLOGÍA

M. Conde Seijas[1], N. Montalà Palau[1], M. Serra Miralles[1] y A. Urruticoechea-Arana[2]

[1]Hospital Universitario Santa María. Lleida. [2]Hospital Can Misses. Ibiza.

Resumen

Introducción: Las espondiloartritis (EspA) pueden presentar un tipo de patologías llamadas comorbilidades que ocasionan un importante impacto a nivel de la enfermedad a diferentes niveles.

Objetivos: Determinar la prevalencia de las siguientes comorbilidades: patología cardiovascular (CV), osteoporosis y fracturas, neoplasias, infecciones y fibromialgia (FM), determinar los factores de riesgo clásicos y de enfermedad CV en pacientes con EspA y evaluar las variables y predictores de aparición de episodios vasculares.

Métodos: Se incluyeron pacientes diagnosticados de espondilitis anquilosante (EA) y artritis psoriásica (APs) que fueron atendidos en una consulta de Reumatología desde el 01 de septiembre al 01 de diciembre de 2019. Se realizó el examen físico consignando índice de masa corporal (IMC) y tensión arterial (TA). Se completó un cuestionario de salud con factores de riesgo clásicos CV y medicación habitual. Se revisó la afectación extraarticular de las EspA y se registraron las comorbilidades y el SCORE. Se definió como enfermedad CV al antecedente de cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular, arteriopatía periférica o insuficiencia cardíaca. Análisis estadístico: para la comparación de variables se utilizaron el test de chi^2 de Pearson y el test exacto de Fisher para las categóricas, el test U de Mann-Whitney o el test de la t de Student para las numéricas.

Resultados: Se incluyeron 69 pacientes: 32 (46,4%) con EA, 37 (53,6%) con APs. La media fue de 52,9 años (DE 11,8); 26 (37,7%) mujeres. La distribución de los factores de riesgo vascular clásicos fue: HTA (32%), DM (14,5%), dislipidemia (10,1%), obesidad (29%) y tabaquismo (26%). Como se observa en la tabla 1, la distribución de algunos factores de riesgo vascular fue diferente en función del diagnóstico. En total, 22 (32%) pacientes sufrieron algún tipo de comorbilidad, 15 (68%) con APs y 7 (32%) con EA. De ellos, 3 (4,3%) pacientes tuvieron 2 comorbilidades, 2 con EA y 1 con APs. Se contabilizaron 25 casos de comorbilidad, siendo la más frecuente la vascular (12 casos), seguido de las infecciones (6 casos), FM (4 casos), neoplasias (2 casos) y las fracturas óseas (1 caso). Los pacientes con APs tuvieron significativamente más riesgo de sufrir episodios vasculares y la combinación de APs e HTA se comportó como un predictor independiente (tabla 2).

Tabla 1. Variables relacionadas con la enfermedad reumática inflamatoria y características sociodemográficas y clínicas

Variable	Todos (N = 69)	APs (N = 37)	EA (N = 32)	p
Edad, media (DE) años	52,9 (11,8)	57,3 (10,4)	47,9 (11,3)	0,001
Años evolución enfermedad, mediana (IQR) años	9,49 (3,94-16,07)	9,49 (4,66-12,32)	11,46 (3,99-15,21)	0,535
Sexo femenino	26 (37,7)	15 (40,5)	11 (34,4)	0,598
Características clínicas				
Psoriasis cutánea n (%)	37 (53,62)	37 (100)	-	
EII n (%)	7 (10,14)	1 (2,70)	6 (18,75)	
Uveítis n (%)	7 (10,14)	1 (2,70)	6 (18,75)	
HLA B27 n (%)	31 (44,93)	5 (13,51)	26 (81,25)	
Tratamiento				
AINEs	42 (60,9)	22 (59,5)	20 (62,5)	0,796
FAME	36 (52,2)	28 (75,7)	8 (25,0)	0,001
Biológico	34 (49,3)	12 (32,4)	22 (68,8)	0,003
IMC, media (DE)	28,0 (5,3)	28,9 (4,5)	26,9 (6,0)	0,122
Datos analíticos				
Glicemia, media (DE) mg/dl	102,7 (27,0)	107,2 (33,2)	97,5 (16,4)	0,141
Colesterol, media (DE) mg/dl	198,3 (41,7)	194,0 (44,2)	203,4 (38,7)	0,353
LDL, media (DE) mg/dl	118,7 (35,1)	115,9 (38,2)	121,8 (31,5)	0,488

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

HDL, media (DE) mg/dl	52,2 (12,3)	53,2 (12,9)	51,1 (11,5)	0,466
Factores de riesgo vascular				
SCORE, media (DE) mg/dl	2,68 (3,05)	3,1 (2,8)	2,2 (3,3)	0,186
Tabaquismo	18 (26,1)	6 (16,2)	12 (37,5)	0,045
HTA	22 (31,9)	15 (40,5)	7 (21,9)	0,097
Diabetes mellitus	10 (14,5)	7 (12,3)	3 (25,0)	0,255
Dislipidemia	7 (10,1)	4 (10,8)	3 (9,4)	0,844

EA: espondilitis anquilosante; APs: artritis psoriásica; EII: enfermedad inflamatoria intestinal; AINE: antiinflamatorio no esteroideo; FAME: fármaco modificador de la enfermedad; IMC: índice de masa corporal; DE: desviación estándar; LDL: low density lipoprotein; HDL: high density lipoprotein; HTA: hipertensión arterial.

Tabla 2. Estudio multivariante. Predictores de aparición de episodios vasculares

Variable	OR	IC95%	p-valor
Edad, media (DE) años	1,09	0,96-1,24	0,200
A Psoriásica	2,03	0,65-6,37	0,224
SCORE, media (DE) mg/dl	1,39	0,96-2,01	0,080
HTA	2,56	0,37-17,58	0,340
A Psoriásica e HTA	14,29	3,39-60,1	0,001

HTA hipertensión arterial.

Conclusiones: La prevalencia de las comorbilidades en la EspA es elevada, siendo la más frecuente la enfermedad CV. Encontramos una asociación significativa entre los episodios vasculares con la edad (? 56 años), la artritis psoriásica, el SCORE y la HTA. Los pacientes con artritis psoriásica ? 56 años e HTA son

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

los que tienen más riesgo de sufrir episodios vasculares independientemente del tratamiento y tiempo de evolución de la enfermedad. Aunque en el estudio multivariante ninguna variable aislada alcanzó la significación estadística, esto podría deberse al bajo número de pacientes estudiados.

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados