



IF-019 - LA TROPONINA I ULTRASENSIBLE ES UN BIOMARCADOR PARA EL AUMENTO DE RIGIDEZ ARTERIAL EN MUJERES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO CON FUNCIÓN RENAL CONSERVADA

C. García de Los Ríos¹, J.M. Sabio Sánchez¹, M. Medina Casado², A. Díaz Chamorro¹ y J.D. Mediavilla García¹

¹Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. ²Enfermera. Centro de Transfusión, Tejidos y Células (CTTC). Granada.

Resumen

Objetivos: La enfermedad aterosclerótica cardiovascular (EAC) es la principal causa de muerte en pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES). Los algoritmos clásicos de estratificación de la población general basados en factores de riesgo cardiovascular clásicos infraestiman el riesgo de EAC en el LES, por lo que se necesitan nuevos biomarcadores para mejorar estos algoritmos. Nuestro estudio ha buscado determinar si la troponina I ultrasensible (Hs-cTnI) puede ayudar a identificar a los pacientes con LES con aterosclerosis subclínica y mayor riesgo de presentar EAC.

Métodos: La rigidez arterial se midió prospectivamente utilizando la velocidad de onda de pulso carótida-femoral (VOP) en 68 mujeres con LES con función renal normal y 71 controles sanos de características similares. Ninguna de las participantes había presentado eventos cardiovasculares previos. La Hs-cTnI sérica se determinó utilizando la tecnología de inmunoanálisis quimioluminiscente de micropartículas. Los factores asociados con la elevación de la VOP fueron identificados y se realizó análisis multivariante.

Resultados: Los pacientes presentaron mayores niveles de Hs-cTnI que los controles (1,6 (0,6-2,6) vs. 1,1 (0,3-1,7); $p = 0,022$). La VOP fue similar en los dos grupos. En el análisis multivariante, la edad al diagnóstico de LES (odds ratio (OR) 1,24; 95% intervalo de confianza (CI) 1,04-1,48), la presión arterial sistólica (PAS) (OR 1,28; IC95% 1,10-1,48) y los niveles séricos de Hs-cTnI (OR 2,04; IC95% 1,18-3,50) se asociaron de manera independiente con la presencia de VOP elevada. En controles, solo la PAS se asoció de forma independiente con esta variable.

Discusión: El mejorar el sistema clasificatorio del riesgo cardiovascular es necesario en aquellas enfermedades crónicas con implicación directa en el desarrollo de aterosclerosis, ya sea por inflamación crónica o daño directo.

Conclusiones: La Hs-cTnI puede ser un biomarcador de utilidad en la identificación de los pacientes con LES con aterosclerosis subclínica y riesgo de EAC.

Bibliografía

1. Divard G, Abbas R, Chenevier-Gobeaux C, et al. High-sensitivity cardiac troponin T is a

biomarker for atherosclerosis in systemic lupus erythematosus patients: a cross-sectional controlled study. *Arthritis Res Ther.* 2017;19:132.