



1721 - EFECTO SOBRE EL RIESGO CARDIOVASCULAR DE LOS ANTICUERPOS ANTI-HDLMDA EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

Silvia Suárez Díaz¹, Luis Caminal Montero², Patricia López Suárez³, Ángel Ignacio Pérez Álvarez⁴, Aleida Martínez Zapico⁵, Ana Suárez Díaz³ y Javier Rodríguez Carrio³

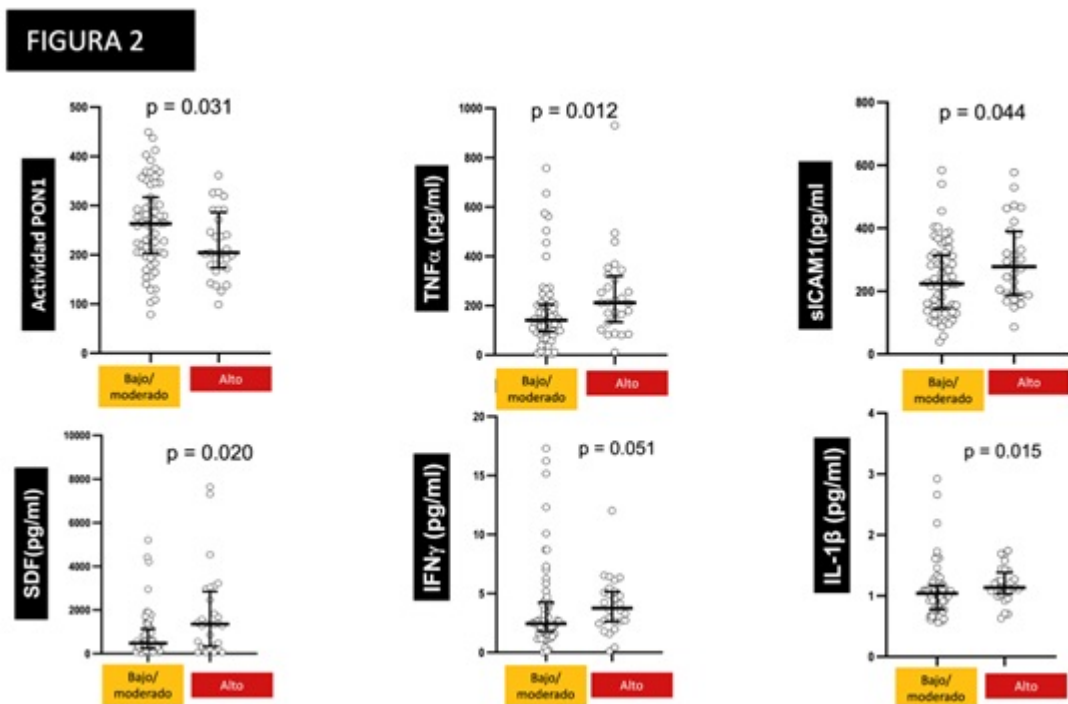
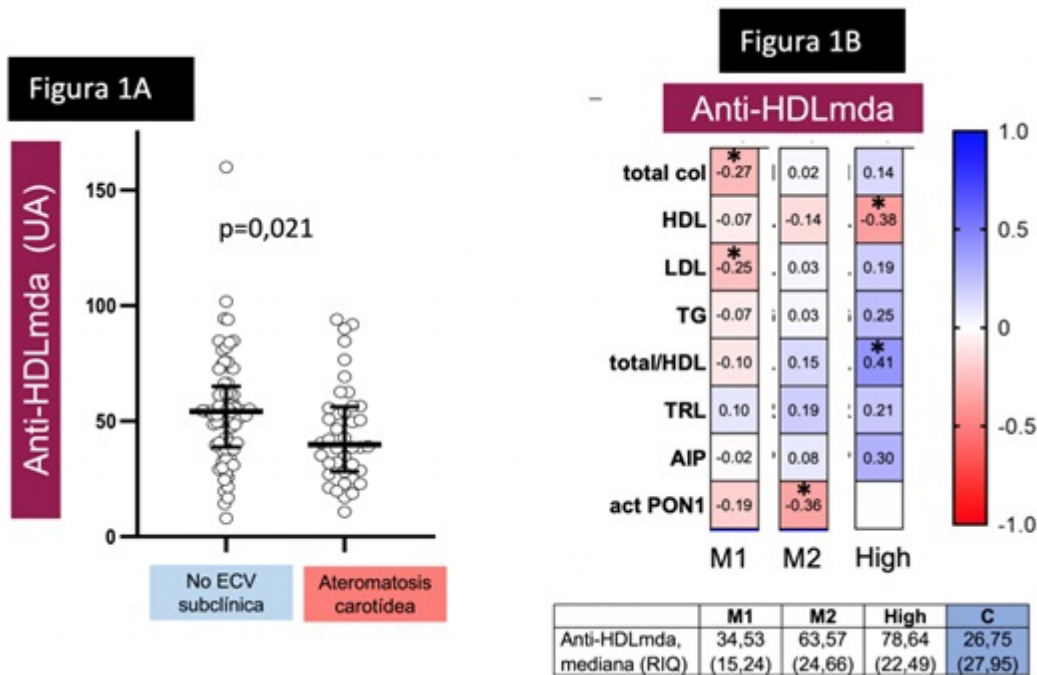
¹Servicio de Medicina Interna. Hospital Valle del Nalón, Langreo. ²Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Central de Asturias. Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA), Oviedo. ³Departamento de Biología Funcional de la Universidad de Oviedo, Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA), Oviedo. ⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. ⁵Servicio de Medicina Interna. Hospital de Cabueñes, Gijón.

Resumen

Objetivos: Las lipoproteínas de alta densidad (HDL) poseen un efecto protector desde el punto de vista cardiovascular que se pierde en enfermedades inflamatorias crónicas como el lupus eritematoso sistémico (LES) dando lugar a HDL disfuncionales (HDL oxidadas) cuyo papel proaterogénico ha sido ya estudiado en estos pacientes. Lo obstante la presencia de anticuerpos anti-HDL oxidadas por malodialdehído (MDA) y su papel en el riesgo cardiovascular no ha sido establecido hasta la fecha. Nuestro objetivo, por tanto es determinar el papel proaterogénico de los anticuerpos anti-HDLmda en pacientes con LES.

Métodos: Estudio descriptivo transversal de 190 pacientes con LES y 108 controles sanos. Se recopilaron variables clínicas y analíticas, antecedentes de enfermedad cardiovascular y factores clásicos de riesgos cardiovascular. A todos ellos se les realizó estudio de enfermedad cardiovascular subclínica mediante realización ecografía de troncos supraórticos (EcoTSA) así como determinación de anticuerpos anti-HDLmda mediante ELISA.

Resultados: Los pacientes con LES presentaban niveles de anti-HDLmda más elevados respecto a controles sanos ($p < 0,001$), sin embargo, no se encontró relación con variables clínica o analíticas de estos pacientes. Tampoco se encontraron relaciones con los antecedentes de enfermedad cardiovascular (ECV) o factores de riesgo cardiovascular (FRCV). Los niveles de anti-HDLmda se relacionado de forma positiva ($p = 0,095$ en controles sanos) se relacionada inversación con el HDL ($p = 0,018$) y directamente con el ratio colesterol total/HDL (fig. 1B), promoviendo la pérdida de actividad antioxidantes de las HDL y sugiriendo un efecto proaterogénico. Del mismo modo, se compararon los niveles de anti-HDLmda con la actividad paraoxonasa 1 (anti-PON1), responsable del efecto antioxidante de las HDL, así la expresión de citocinas proinflamatorias (fig. 2), viendo que los pacientes con niveles más altos de anti-HDLmda presentaban niveles mayores de estas citosinas, lo que sugiere y apoya el efecto deletéreo a nivel cardiovascular de niveles elevados de anti-HDLmda.



Conclusiones: Los resultados de nuestro estudio sugieren que los niveles de anti-HDLmda pueden ofrecer dos efectos opuestos a nivel cardiovascular en pacientes con LES, de modo que niveles moderados pueden oponerse al efecto proaterogénico de las HDL oxidadas en las células endoteliales, mientras que el exceso de antiHDL puede promover la pérdida de capacidad antioxidante de las HDL, así como la sobreexpresión de citocinas inflamatorias y por tanto un efecto proaterogénico.