



1317 - NIVELES SÉRICOS DE MALONDIALDEHÍDO EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

Nayra Merino de Paz¹, Candelaria Martín González², **Alejandro Romo Cordero**², Alejandro de la Paz Estrello², Paula Fernández Alonso², Esther Martín Ponce², José María González Pérez² e Iván Ferraz Amaro²

¹Dermamedicin Clínicas, Santa Cruz de Tenerife, España. ²Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna, España.

Resumen

Objetivos: El malondialdehído (MDA) es un biomarcador de estrés oxidativo, que se genera como resultado de la peroxidación lipídica. En los pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES) se ha descrito un aumento del estrés oxidativo como expresión de la reacción inflamatoria subyacente en esta patología. El objetivo de este estudio es analizar la posible asociación entre los niveles séricos de MDA y las características clínicas y de laboratorio de una amplia serie de pacientes con LES.

Métodos: Se incluyeron 284 pacientes con LES en el estudio. Se analizaron los niveles séricos de MDA, las puntuaciones en la escala de actividad de la enfermedad Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Measure (SLEDAI), el índice de Katz (que mide el desempeño para desarrollar las básicas de la vida diaria) y el índice internacional de valoración de daño para el LES (SLICC-DI), el perfil lipídico completo, la presencia de aterosclerosis carotídea subclínica (mediante la medición del grosor íntima-media carotídea, cIMT) y los niveles séricos de complemento. Se realizó un análisis de regresión lineal multivariable para estudiar la relación entre las características clínicas y los datos de laboratorio y el MDA.

Resultados: La duración de la enfermedad, que tuvo una relación negativa significativa, y la presencia de anticuerpos antinucleares que mostró una asociación positiva, fueron los datos relacionados con la enfermedad que se asociaron significativamente con el MDA. En la escala SLICC-DI la afectación muscular y cutánea se relacionaron significativamente con valores superiores de MDA sérico. Además, tras el ajuste por factores de confusión, los niveles más bajos de la vía clásica del complemento, que denotan actividad, se asociaron a mayores niveles de MDA en sangre.

Conclusiones: La afectación clínica muscular y cutánea se relacionó con niveles más elevados de MDA sérico. Además, la activación del sistema del complemento también está relacionada con mayores niveles circulantes de MDA.