



IF-28. - EFECTO MODULADOR DE LAS ESTATINAS SOBRE LA CISTATINA C EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO (LES)

P. García García¹, R. Silvestre Mardomingo², R. Castejón Díaz¹, S. Rosado García¹, A. Castañeda Pastor¹, L. Benítez Gutiérrez¹, A. Cuenca Abarca¹, M. Yebra Bango¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Bioquímica. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Majadahonda (Madrid).

Resumen

Objetivos: Cistatina C es una proteína con bajo peso molecular producida por la mayoría de las células, que se filtra libremente en el glomérulo, se reabsorbe y se cataboliza en el túbulo proximal. Dado que no tiene secreción tubular, es considerada como un excelente marcador de función renal, ya que es muy sensible a pequeños cambios en el filtrado glomerular. Además de esto, existen referencias a su posible función como marcador de riesgo cardiovascular. La toma de estatinas se ha visto relacionada con el descenso de parámetros de riesgo cardiovascular mediante su acción inmunomoduladora. En este sentido, algunos artículos apuntan hacia una disminución de los niveles de cistatina C tras la toma de las mismas. El LES está asociado con un aumento de riesgo de complicaciones cardiovasculares en relación a la presencia de arterioesclerosis, que contribuyen a un aumento de la morbimortalidad de estos pacientes. El objetivo de este estudio es interrelacionar el efecto de las estatinas sobre la cistatina C en paciente con LES.

Métodos: Analizamos un total de 34 pacientes con LES, que cumplían al menos 4 de los criterios de 1997 según la ACR, con una media de edad de $47,7 \pm 14,6$ años. Los niveles de cistatina C se analizaron por técnica de inmunonefelometría. Se definieron como normales en el rango de 0,59-1,01 mg/l. Se midieron los niveles basales de cistatina C en suero y posteriormente tras la toma de atorvastatina (20 mg/día) durante 8 semanas.

Resultados: Los valores medios de cistatina C basales en el suero fueron de $0,72 \pm 0,24$ mg/l y tras someterse al tratamiento con atorvastatina 20 mg/día durante 8 semanas, fueron de $0,63 \pm 0,20$ mg/l, con una disminución estadísticamente significativa ($p = 0,002$).

Conclusiones: Existen algunas referencias en la literatura sobre el papel de la cistatina C como marcador de riesgo cardiovascular, aunque es controvertida dicha asociación. Es ampliamente conocido el papel inmunomodulador de las estatinas, disminuyendo marcadores de riesgo cardiovascular y como protección primaria y secundaria. En población general, algunos artículos apuntan hacia una disminución de los valores de cistatina C que correlacionan con el descenso de otros factores de riesgo clásicos tras la toma de estatinas, sugiriendo en estos casos la cistatina C como marcador de riesgo cardiovascular. Este trabajo es el primero que estudia el papel de las estatinas sobre la cistatina C en los pacientes con LES, obteniéndose los mismos resultados que en los escasos estudios descritos en la población general. En nuestros pacientes con LES, la toma de

estatinas se correlaciona con un descenso en los valores de cistatina C, similar a lo objetivado en la población general. Es la primera referencia sobre este hecho en pacientes con LES, sugiriendo el papel de la cistatina C como marcador de riesgo cardiovascular en estos pacientes.