Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):749

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-119. - IMPACTO DEL COLESTEROL-HDL BAJO EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

L. Díez Langhetée, R. González Mazario, Y. Tung Chen, L. Micó Giner

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario La Fe. Valencia.

Resumen

Objetivos: Investigar la prevalencia de dislipemias y especialmente del colesterol-HDL bajo en una cohorte de pacientes diagnosticados de lupus eritematoso sistémico (LES) por cumplimiento de criterios del ACR 1997.

Métodos: Estudio descriptivo transversal, en una muestra de 156 pacientes, comparando 2 grupos según colesterol HDL superior o inferior a 40 mg/dl. Para el estudio estadístico utilizamos el SPSS para Windows, versión 15.0.

Resultados: La edad de los pacientes (87,8% mujeres) era de 38,8 (DE 14,5) años siendo la duración del LES 129,5 meses con SLEDAI medio 6,35, SLICC 1,64 e índice de Framingham 6,3. El 16,7% de los pacientes referían haber sufrido eventos cardiovasculares (CV) (cardiacos, cerebrales o periféricos) previos. El ecocardiograma fue patológico en el 32,7% y la ecodoppler carotidea en el 18% de los casos. Casi el 60% de los pacientes precisaban fármacos para control de sus factores de riesgo CV. Los factores de riesgo CV más prevalentes además de la dislipemia fueron el tabaquismo y la hipertensión arterial. Así mismo más del 60% de los pacientes referían sedentarismo (tabla). Confirmamos dislipemia en el 46,8% y colesterol HDL bajo en el 22% de los casos. Los pacientes con valores bajos de colesterol HDL, presentaban, con mayor frecuencia, patología en el ecodoppler carotideo, siendo estos resultados estadísticamente significativos (p 0,001) mientras que las diferencias en el ecocardiograma mostraban tendencia a la significación estadística.

Factores de riesgo cardiovascular en pacientes lúpicos según valores de HDL		
Factores de riesgo cardiovascular	Pacientes con HDL superior a 40 mg/dL (en %)	Pacientes con HDL inferior a 40 mg/dL (en %)
Hipertensión arterial	28,7	23,5
Diabetes mellitus	3,3	5,9

Tabaquismo	30,3	44,1
Sedentarismo	65,6	41,2

Discusión: Si bien no hemos encontrado diferencias significativas en cuanto a los eventos clínicos, la presencia de riesgo CV elevado y de lesiones subclínicas nos obligan a un control estricto de estos pacientes, para prevenir su aparición a más largo plazo.

Conclusiones: Se trata de un grupo de pacientes con LES, sobre todo mujeres en edad fértil. Tanto la presencia de los factores clásicos de riesgo CV, como la prevalencia de eventos CV previos y la detección de lesiones subclínicas son muy considerables. La investigación rutinaria de los niveles de lípidos y sobre todo del colesterol HDL podría servir de indicador para identificar aquellos pacientes que se beneficiarían de la práctica de ecodoppler carotídea y del diagnóstico precoz de arteriosclerosis subclínica.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.