



IF-033 - RIESGO VASCULAR EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO. RELACIÓN ENTRE FACTORES DE RIESGO CLÁSICO Y HALLAZGOS ECOGRÁFICOS EN ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCOS SUPRAAÓRTICOS EN UNA COHORTE DE PACIENTES EN SEGUIMIENTO EN UNA UNIDAD DE AUTOINMUNES

A. Martínez Zapico¹, A. Pérez Álvarez², A. Suárez Díaz³, P. López³, B. Díaz López¹, D. Colunga Argüelles¹, R. Gómez de la Torre¹, L. Caminal Montero¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias). ³Servicio de Inmunología. Universidad de Oviedo. Facultad de Medicina. Asturias.

Resumen

Objetivos: La enfermedad cardiovascular y el desarrollo de aterosclerosis acelerada está muy relacionado con las enfermedades autoinmunes. En ellas, además de los factores de riesgo cardiovascular clásicos, existe un componente inflamatorio relacionado con la propia enfermedad. El control de los factores clásicos es importante pero existen pacientes que, a pesar de no presentar estos factores tienen riesgo de complicaciones cardiovasculares. Las pruebas de imagen no invasivas pueden servir como herramienta complementaria para estratificar el riesgo de estos pacientes.

Métodos: Se incluyó en el estudio a los pacientes en seguimiento en la Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del Hospital Universitario Central de Asturias que cumplían 4 criterios de la clasificación ACR (American College Rheumatology). Revisión retrospectiva de la historia clínica y realización de ecografía doppler de troncos supraaórticos por parte del servicio de Neurología entre marzo y junio de 2015, participación voluntaria de los pacientes y tras firma del consentimiento informado previo a la realización de la prueba.

Resultados: En el estudio participaron 55 pacientes de los que el 90,9% eran mujeres y el 9,1% eran hombres (5 pacientes). La media de edad era de 47,6 años (22-81) y la media de años de evolución de la enfermedad era de 13,4 (0-36). El 18,2% presentaba HTA y el 14,5% tenía dislipemia. El porcentaje de fumadores era del 43,6%. Los pacientes con alteraciones en la ecografía doppler de troncos supraaórticos (ateromatosis carotídea) representaban el 27,3% (15 pacientes) El 66,7% presentaba una placa de ateroma, 20% dos placas y 13,3% tres placas de ateroma. Estos hallazgos se presentaron en 4 de los 5 pacientes varones (80%) y en 11 de 50 mujeres (22%). Sólo en uno de los pacientes se objetivó flujo carotídeo postestenótico. La media de edad de estos pacientes era de 57,4 años y la media de años desde el diagnóstico de la enfermedad era de 16,3 años. En este grupo el porcentaje de HTA y hábito tabáquico fue del 33,3%; la dislipemia afectaba al 26,7%.

Discusión: Todos nuestros pacientes se encontraban asintomáticos. La media de edad de los pacientes así como los años de evolución de la enfermedad eran mayores en el grupo en el que se

detectó la presencia de placas. El porcentaje de fumadores así como de pacientes con HTA y DL fue bajo respecto al que cabría esperar. Esto encaja con la existencia de otros factores responsables de la aterosclerosis acelerada en población lúpica distintos a los clásicos y que estén en relación con la situación proinflamatoria del lupus.

Conclusiones: La realización de ecografía doppler de troncos supraaórticos en pacientes con lupus eritematoso sistémico es útil para estratificar el riesgo y determinar aquella población que presenta mayor riesgo de eventos vasculares por presentar anomalías estructurales. Un control estricto de los factores de riesgo clásicos es importante pero no es suficiente ya que en pacientes con ausencia de los mismos pueden presentarse alteraciones ecográficas. La realización de forma protocolizada de ecografía doppler en estos pacientes puede ser útil para conocer el verdadero riesgo vascular de los pacientes lúpicos.