



IF-104 - PERIODONTITIS Y ANTICUERPOS ANTIFOSFOLÍPIDOS EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

P. González Bustos, M. Zamora Pasadas, I. Pitto Robles, R. Lobato Cano, C. García Martínez, C. García de los Ríos

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: Se ha demostrado que los pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES) presentan mayor prevalencia de periodontitis crónica (PC). Otros estudios demuestran que en LES, los anticuerpos antifosfolípidos (AAF) son más prevalentes que en la población general. Nuestro objetivo principal es determinar qué relación existe entre la periodontitis (PC) y los AAF en pacientes lúpicos.

Material y métodos: Diseñamos un estudio transversal en el que se incluyeron 77 pacientes con LES (considerando ≥ 4 criterios de la ACR 1997). La actividad de la enfermedad lúpica fue medida usando el SLEDAI y el daño orgánico utilizando el SLICC. Se midieron los niveles de AAF y se realizó una exploración periodontal completa a todos los pacientes. Para el diagnóstico de periodontitis se utilizó la definición de López. La gravedad de la periodontitis se midió con el índice de Arbes modificado y el PISI.

Resultados: En nuestro estudio se encontró que algunos parámetros antropométricos, como IMC y perímetro abdominal, eran significativamente mayores en los pacientes LES con AAF+. El aumento de peso y adiposidad se relacionan con cambios en la función cardiovascular (cardiomiopatía de la obesidad), lo que supone un mayor riesgo de eventos cardiovasculares serios, que se asociarían a la positividad de los AAF. Además, esta asociación muestra que los AAF, al relacionarse con la obesidad troncular, están probablemente asociados con una mayor prevalencia de síndrome metabólico (SM), como efectivamente se demuestra en nuestro estudio. El SM se relaciona con mayores niveles de inflamación crónica en LES y, además, los pacientes con SM tienen más posibilidad de sufrir periodontitis. Por tanto, entre otras, por su asociación con mayor prevalencia de SM, la positividad de los AAF conlleva un mayor riesgo cardiovascular en LES, que se demuestra también porque estos pacientes tienen significativamente mayor prevalencia de ECV. Los niveles de HDL colesterol fueron significativamente más bajos en los pacientes con AAF+, lo que implica un mayor riesgo cardiovascular asociado a los AAF. Además, otros estudios demuestran que los niveles bajos de HDL se asocian con PC. También se demostró la asociación significativa entre los AAF y peores cifras de creatinina y de MDRD, lo que traduce una peor función renal en pacientes lúpicos con AAF.

Parámetros antropométricos y analíticos en pacientes LES

	AAF negativos (n = 58)	AAF positivos (n = 15)	P
Evolución LES años	11,64 \pm 7,158	16,87 \pm 7,972	0,019

IMC	26,74 ± 5,774	29,78 ± 6,270	0,003
SD MTB	4 (6,8%)	5 (33,3%)	0,014
ECV	1 (1,7%)	3 (20%)	0,025
RCV Framingham	0,757 ± 0,90	2,453 ± 4,98	0,053
Periodontitis	0,2373 ± 0,43	0,7333 ± 0,46	< 0,005

Conclusiones: Los AAF se comportan como un factor de riesgo cardiovascular en pacientes lúpicos, ya que se asocian significativamente a mayor prevalencia de SM y ECV. Los pacientes con AAF+ presentan una mayor prevalencia de PC, de forma significativa. Sería conveniente implementar revisiones odontológicas a los lúpicos con AAF+, para el diagnóstico y tratamiento precoz de periodontitis si la hubiera, lo que a su vez conllevaría una mejora en el riesgo cardiovascular de dichos pacientes.