



RV-014 - ESTUDIO DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y RIGIDEZ ARTERIAL EN PACIENTES CON ESCLEROSIS SISTÉMICA FRENTE A CONTROLES SANOS

L. Cantero Nieto¹, N. Ortego Centeno², M. Sabio Sánchez¹, F. Jaén Águila¹, C. García de los Ríos¹, J. Escobar Sevilla¹, M. Navío Botías¹ y P. González Bustos¹

¹Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. ²Medicina Interna. Hospital San Cecilio. Granada.

Resumen

Objetivos: El objetivo del estudio es valorar la situación de riesgo cardiovascular de las pacientes con esclerosis sistémica y compararlas con mujeres sanas, para ver si hay diferencias entre ambos grupos.

Material y métodos: Se trata de un estudio transversal, realizado con pacientes procedentes de toda el área sanitaria de Granada, en seguimiento por la Unidad de Enfermedades autoinmunes sistémicas. Se incluyeron a 48 pacientes mujeres, con Esclerosis sistémica diagnosticadas en base a los criterios clínicos definidos por la ACR de 2013, con edad comprendida entre 18 y 68 años y se compararon frente a 43 controles sanos, cuyas características demográficas no presentan diferencias significativas. Se les realiza a todas las participantes historia clínica, con antecedentes familiares, personales, tratamiento, medidas antropométricas, analítica de sangre y valoración de rigidez arterial mediante Mobil-O-Graph®.

Resultados: En cuanto a factores de riesgo cardiovascular clásicos, no se han encontrado diferencias significativas en ninguno de los siguientes: antecedentes familiares de factores de riesgo cardiovascular o de eventos cardiovasculares, hipertensión, diabetes, obesidad, dislipemia, hiperuricemia, hipotiroidismo y hábitos tóxicos. Se estudiaron también posibles diferencias entre los valores antropométricos, incluyendo edad, talla, peso, IMC, perímetro abdominal, de nuevo sin significación estadística. Además se realiza estudio de rigidez arterial con el medidor Mobil-O-Graph®, estudiando los parámetros de presión arterial sistólica, diastólica, media, frecuencia cardiaca velocidad onda del pulso, índice de aumento y resistencias vasculares periféricas, siendo únicamente significativa la variable frecuencia cardiaca, con un valor para $p < 0,016$. Se midieron también variables analíticas relacionadas con el riesgo cardiovascular, como glucosa, función renal, perfil hepático, ácido úrico, perfil lipídico, péptido cerebral natriurético y reactantes de fase aguda como la proteína C reactiva (PCR) y la VSG. Se encontraron diferencias significativas en PCR, VSG, BNP y HDL, obteniendo significación estadísticas.

Discusión: Numerosos estudios demuestran que en la esclerosis sistémica existe un aumento del riesgo cardiovascular, sin influencia de factores de riesgo clásicos, probablemente mediada por la inflamación permanente en el tiempo, que condiciona un daño endotelial y vascular. En nuestro estudio, como en otros no encontramos diferencias significativas respecto a las variables

demográficas, antropométricas, ni factores de riesgo cardiovascular clásicos. Al evaluar la rigidez arterial, hay estudios que demuestran diferencias en los parámetros velocidad onda de pulso e índice de aumento en estas pacientes, como marcadores de arterioesclerosis precoz. Sin embargo, no hemos encontrado diferencias en nuestra serie, salvo en la frecuencia cardiaca. En los parámetros analíticos, encontramos que las pacientes tienen niveles más bajos de HDL, y niveles más altos de BNP, VSG y PCR, habiendo diferencias significativas.

Conclusiones: La esclerosis sistémica es una enfermedad con mayor prevalencia de riesgo cardiovascular, pero con los datos de los que disponemos en nuestro estudio, no podemos afirmar que existan diferencias significativas en los parámetros que evalúan la rigidez arterial y arterioesclerosis precoz. Probablemente sería necesario aumentar el número de muestra y realizar más pruebas complementarias, para encontrar diferencias.