



6018-25. EL CONTROL DE LA INFLAMACIÓN A LARGO PLAZO MEJORA LA FUNCIÓN ENDOTELIAL Y REDUCE LOS NIVELES DE NT-PROBNP EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE

Carlos González-Juanatey, Miguel A. González Gay, Ana Testa Fernández, Tomás Vázquez Rodríguez, Alberto Miranda Filloy, Ruth Pérez, Ramón Ríos, Javier Llorca Díaz, Servicios de Cardiología y Reumatología del Complejo Hospitalario Xeral-Calde, Lugo y Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria, Santander (Cantabria).

Resumen

Antecedentes y objetivos: La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad inflamatoria crónica asociada con un proceso de aterosclerosis acelerada. Existe controversia sobre el control de la inflamación con fármacos bloqueadores del factor de necrosis tumoral (TNF?) y la reducción del proceso aterosclerótico. El objetivo del estudio fue analizar el efecto sobre la función endotelial (FE), el espesor íntima-media carotídeo (EIMC) y los niveles de NT-proBNP, del bloqueo del TNF-?, con un anticuerpo monoclonal anti-(TNF)-?, adalimumab, a largo plazo, en pacientes con AR de larga evolución.

Métodos: Estudiamos a 10 pacientes con AR que iniciaban tratamiento con adalimumab. La FE y el EIMC se valoraron mediante ultrasonografía de alta resolución de la arteria braquial y de la arteria carótida común respectivamente al inicio del tratamiento (día 0), al día 14 y al mes 12. Además se determinaron los niveles plasmáticos de NT-proBNP en cada evaluación.

Resultados: Tras la administración de adalimumab se produce un significativo incremento de la vasodilatación endotelio-dependiente ($8,1 \pm 3,1$ % en el día 14 post-tratamiento frente a $5,8 \pm 3,1$ % el día 0, $p = 0,005$). Mejoría que se mantuvo a los 12 meses. No hubo diferencias significativas en los valores de EIMC al mes 12 ($0,66 \pm 0,16$ mm) comparados con el día 0 ($0,66 \pm 0,15$ mm) ($p = 0,88$). El tratamiento con adalimumab produjo una rápida y significativa reducción de los niveles plasmáticos de NT-proBNP al día 14 (mediana: 37 pg/ml; [IQR]: 29-74 pg/ml) mantenido al mes 12 (64,5 pg/ml; 44-80 pg/ml) comparados con los niveles del día 0 (88 pg/ml; 56-116 pg/ml; $p = 0,022$).

Conclusiones: Nuestro estudio demuestra que el tratamiento con anti-(TNF)-?, adalimumab reduce los mecanismos implicados en el incremento del riesgo de mortalidad cardiovascular observado en los pacientes con AR.