



6011-13. TÍTULOS DE ANTICUERPOS FRENTE A PATÓGENOS PERIODONTALES Y MORTALIDAD GENERAL Y CARDIOVASCULAR (NHANES III)

Damián Ángel Sánchez Torres, Paul Muntner y Martín Laclaustra Gimeno del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), Madrid y University of Alabama, Birmingham (Alabama).

Resumen

Antecedentes y objetivos: Las infecciones periodontales se han relacionado con predisposición a sufrir patologías crónicas, entre las que se incluyen enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares. Los niveles de anticuerpos frente a patógenos periodontales pueden ser buenos marcadores del grado de periodontitis, aunque niveles muy altos podrían indicar una respuesta protectora. Analizamos la relación entre los anticuerpos frente a *Porphyromonas gingivalis* (antiPG) y *Actinobacillus actinomycetemcomitans* (antiAA) y la mortalidad general y por causas específicas en adultos de una muestra representativa de la población de EEUU. Además, tratamos de identificar si estas asociaciones podrían depender de diferencias en factores de riesgo cardiovascular ya conocidos.

Métodos: Realizamos un análisis de la supervivencia incluyendo las 1.345 muertes hasta 2006 (13,25 años de seguimiento) entre 6776 adultos de 20-85 años de edad que participaron en la segunda fase de la Tercera Encuesta Nacional sobre Salud y Nutrición (NHANES III). Empleamos modelos de Cox para calcular el riesgo de mortalidad entre los cuartiles de anticuerpos, usando el cuartil con mayor mortalidad como referencia, en el programa "R" considerando la estructura de muestreo.

Resultados: El riesgo de muerte de cualquier causa fue mayor en los participantes del tercer cuartil (72-93 UE: Unidades Elisa) de antiPG y fue significativamente inferior para aquellos con niveles de anticuerpos por debajo y por encima de este intervalo. El riesgo relativo (HR) del primer cuartil fue 0,80 con un intervalo de confianza (IC) 95% (0,65-0,99); 2º cuartil: HR = 0,71 IC95% (0,55-0,90); y 4º cuartil HR = 0,79 IC95% (0,64-0,97) tras el ajuste por factores de riesgo cardiovascular conocidos. Para antiAA, no se encontraron diferencias de riesgo significativas.

Conclusiones: Los niveles de anticuerpos séricos antiPG estaban significativamente asociados con la supervivencia durante los siguientes 14 años. Esta asociación era significativamente no lineal: se observó un pico de riesgo de muerte alrededor del percentil 66 (84 UE) y una reducción del riesgo estadísticamente significativa del 20% en los participantes con títulos inferiores o superiores a este pico. Se necesitan más estudios que confirmen esta relación no lineal para desarrollar ensayos clínicos en el futuro acerca de la inmunización activa con PG como estrategia preventiva.