



5020-3. PSORIASIS COMO FACTOR DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Joana Melero Lloret¹, Laura Mahiques Santos², Carlos J. Soriano Navarro¹, Carlos García Palomar¹, Alejandro Bellver Navarro¹, Eloy Domínguez Mafé¹ y José Luis Diago Torrent¹ del ¹Servicio de Cardiología del Hospital General de Castellón y ²Servicio de Dermatología del Hospital La Plana, Vila-Real (Castellón).

Resumen

Introducción: La psoriasis es una enfermedad crónica sistémica que aumenta el riesgo de enfermedad arterial coronaria isquémica (EACI) en ciertas poblaciones. Como población control hemos elegido pacientes con una patología cutánea benigna no relacionada en su etiopatogenia con procesos inflamatorios como son los nevos melanocíticos. El objetivo de nuestro estudio fue determinar la asociación de EACI y psoriasis en nuestro medio.

Métodos: Se realizó un estudio transversal de cohortes procedente de la base de datos asistencial Abucasis (Datamart) desde el año 2005 hasta el 2012 de toda la provincia de Castellón. Se seleccionó a los pacientes con psoriasis y como control a los pacientes con nevos melanocíticos. Se estudió la EACI para estas cohortes estratificando por factores de riesgo cardiovascular. Para estudiar los factores asociados a la EACI, se construye el modelo de regresión logística binaria en dos pasos: 1. En primer lugar se analizan los modelos univariantes, teniendo siempre como variable dependiente EACI No vs Sí, y el resto de variables independientes, mostrando en todos los casos los valores del coeficiente β del modelo, el OR correspondiente y el IC al 95% del OR. 2. En segundo lugar, con aquellas variables que en el modelo univariante han obtenido un valor de significación $p < 0,2$ (para estudiar posibles valores de efecto multiplicativo entre las independientes) se realiza un modelo de pasos sucesivos hacia delante (*stepwise forward*), teniendo como valores de significación de entrada en el modelo (PIN) una probabilidad de $p < 0,1$ y como probabilidad de salida del mismo (POUT) un valor $p > 0,15$. Para evitar factores de confusión en el estudio, se excluyen de análisis los pacientes que presentaban de forma concomitante ambos diagnósticos principales del estudio: psoriasis y TBnC.

Resultados: Se estudiaron 9.180 pacientes con psoriasis y 21.925 pacientes con nevos. En el análisis de regresión logística multivariante se detecta la existencia de una relación independiente entre la presencia de EACI y psoriasis ($p < 0,001$), ajustada por edad, sexo y el resto de factores de riesgo.

Análisis multivariante de RL con EACI en psoriasis vs no psoriasis			
VARIABLES INDEPENDIENTES	OR	(IC95%)	P*
Psoriasis (No vs Sí)	1,174	1,016-1,357	0,029

Sexo (mujer vs varón)	2,958	2,532-3,455	0,001
Edad (años)	1,063	1,057-1,069	0,001
HTA (No vs Sí)	1,725	1,454-2,047	0,001
DM (No vs Sí)	2,041	1,749-2,381	0,001
Dislipemia (No vs Sí)	2,569	2,216-2,978	0,001
Tabaco (No vs Sí)	1,259	0,991-1,600	0,059
Obesidad (No vs Sí)	1,382	1,131-1,689	0,002

Conclusiones: Nuestros resultados apoyan la existencia de mayor riesgo de EACI y asociación con factores de riesgo cardiovascular en pacientes con psoriasis en pacientes del área mediterránea.