



6046-622. ALTA PREVALENCIA DE ATEROSCLEROSIS SUBCLÍNICA EN PACIENTES CON ESPONDILITIS ANQUILOSANTE

Carlos González-Juanatey, Ana Testa-Fernández, Tomás Vázquez, Encarnación Amigo, Alberto Miranda-Fillooy, Raúl Franco-Gutiérrez, Ramón Ríos-Vázquez y Margarita Regueiro-Abel del Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo.

Resumen

Introducción y objetivos: Se ha descrito un aumento de la morbi-mortalidad cardiovascular (CV) en pacientes con espondilitis anquilosante (EA), la cual se ha puesto en relación con el desarrollo de arteriosclerosis acelerada. El aumento del espesor íntima-media carotídeo (EIMC) y la presencia de placas de ateroma en la arteria carótida son conocidos predictores de aterosclerosis coronaria. El propósito de nuestro estudio fue analizar la presencia de aterosclerosis subclínica en pacientes con EA crónicamente tratados comparándolos con población control.

Métodos: Para ello hemos estudiado en nuestro hospital de forma consecutiva a 155 pacientes (123 varones) diagnosticados de EA por criterios modificados de Nueva York. Los pacientes requerían para la entrada en el estudio haber iniciado tratamiento al menos 1 año antes. Se estudiaron también 155 controles de igual género, edad, raza y factores de riesgo CV clásicos. El EIMC y la presencia de placas carotídeas fueron analizados en la arteria carótida común mediante estudio ecográfico de alta resolución. Se analizaron los factores de riesgo CV y los eventos CVs previos, así como los parámetros de actividad clínica y los niveles de inflamación de la enfermedad reumática.

Resultados: Los pacientes con EA tenían un mayor EIMC ($0,76 \pm 0,24$ mm) que los controles ($0,69 \pm 0,12$ mm), $p = 0,01$. Además, los pacientes con EA presentaban en una mayor proporción placas carotídeas (29%) que los controles (9%), $p = 0,03$. Los predictores independientes de la presencia de placas de ateroma a nivel carotídeo en los pacientes con EA fueron los niveles de inflamación sistémica determinada por velocidad de sedimentación globular (VSG) al diagnóstico de la enfermedad (OR: 1,16 [IC95%: 1,07-1,38]; $p = 0,01$) y la duración de la enfermedad (OR: 1,36 [IC95%: 1,04-1,98]; $p = 0,05$).

Conclusiones: Los pacientes con EA crónicamente tratados presentan un aumento significativo de hallazgos importantes de arteriosclerosis subclínica, que guarda una relación directa con los niveles de inflamación y la duración de la enfermedad.