



## 7003-9. ASOCIACIÓN ENTRE ENFERMEDAD AUTOINMUNE E INCIDENCIA DE ACONTECIMIENTOS CORONARIOS

Maria Grau Magaña<sup>1</sup>, María del Mar García Gil<sup>2</sup>, Marc Comas Cufí<sup>2</sup>, Griselda González Zobl<sup>3</sup>, Irene R. Dégano<sup>1</sup>, Roberto Elosua Llanos<sup>1</sup>, Jaume Marrugat de la Iglesia<sup>1</sup> y Rafel Ramos Blanes<sup>2</sup> del <sup>1</sup>Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM), Barcelona, <sup>2</sup>Institut d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol, Girona y <sup>3</sup>Consorci Sanitari de l'Anoia, Igualada (Barcelona).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Las personas con enfermedades autoinmunes (EA) tienen mayor riesgo de padecer acontecimientos coronarios. El uso de muestras de base hospitalaria y la variedad en los criterios de inclusión utilizados en estudios previos, impide comparar el riesgo de acontecimientos coronarios de cuatro grandes grupos de EA: enfermedad inflamatoria intestinal, enfermedad sistémica del tejido conectivo, espondiloartropatía y poliartropatía inflamatoria; y de las EA más prevalentes: artritis reumatoide y lupus eritematoso sistémico. Los objetivos son: (1) evaluar si los diagnósticos de EA se asocian con la incidencia a 7 años de acontecimientos coronarios; (2) comparar la incidencia a 7 años de acontecimientos coronarios entre los diferentes diagnósticos de EA.

**Métodos:** Estudio de cohortes con seguimiento a 7 años de individuos entre 35-84 años, sin antecedentes de enfermedad cardiovascular incluidos en enero de 2006 en el Sistema de Información para el Desarrollo de la Investigación en Atención Primaria (SIDIAP) de Cataluña. El criterio de exposición fue el diagnóstico de EA. Se siguió a la cohorte hasta diciembre de 2012 siendo acontecimientos de interés el infarto de miocardio y la angina de pecho. Se ajustaron regresiones de Cox por las variables edad, sexo, colesterol total, colesterol HDL, presión arterial sistólica y diastólica, diabetes, consumo de tabaco y uso de fármacos antirreumáticos modificadores del curso de la enfermedad.

**Resultados:** Se incluyeron 983.215 individuos (53% mujeres) con una media de edad de 53 (13) años seguidos una mediana de 6,5 años. La prevalencia de EA fue de 3,5%. Las regresiones de Cox ajustadas mostraron asociación significativa de las poliartropatías inflamatorias [hazard ratio = 1,10; intervalo de confianza 95% = 1,02-1,20] y la artritis reumatoide [1,42 (1,20-1,68)] con la incidencia de acontecimientos coronarios. Las enfermedades del tejido conectivo mostraron asociación significativa [1,40 (1,17-1,67)]; pero el lupus eritematoso sistémico no alcanzó la significación [1,44 (0,79-2,64)].



*Asociación entre diferentes diagnósticos de enfermedad autoinmune y la incidencia de infarto de miocardio o angina de pecho.*

**Conclusiones:** Las personas con artritis reumatoide, enfermedad sistémica del tejido conectivo y poliartropatía inflamatoria, por orden de magnitud, presentaron un exceso significativo de incidencia de

acontecimientos coronarios, comparados con la población general, no explicado por la mayor prevalencia de factores de riesgo cardiovascular.