



4035-8. EL CONTROL DE LA INFLAMACIÓN A LARGO PLAZO REDUCE LA PROGRESIÓN DE LA ATEROSCLEROSIS SUBCLÍNICA EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE

Carlos González-Juanatey, Ana Testa-Fernández, Ruth Pérez-Fernández, Ramón Ríos-Vázquez, Raúl Franco-Gutiérrez, Amalia Sánchez-Andrade, Tomás Vázquez-Rodríguez y Alberto Miranda-Filloo del Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo.

Resumen

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

Métodos: Estudiamos a 34 pacientes con AR que iniciaban tratamiento con adalimumab. La FE y el EIMC se valoraron mediante ecografía de alta resolución de la arteria braquial y de la arteria carótida común respectivamente al inicio del tratamiento (día 0), al día 14, al mes 12 y al mes 24.

Resultados: Tras la administración de adalimumab se produjo un significativo incremento de la vasodilatación endotelio-dependiente ($6,1 \pm 3,9\%$ en el día 14 postratamiento frente a $4,5 \pm 3,9\%$ el día 0, $p = 0,03$). Esta mejoría significativa se mantuvo a los 12 meses ($4,5\% \pm 4,0\%$ vs $7,4\% \pm 2,8\%$ $p < 0,0001$) y a los 24 meses ($4,5\% \pm 4,0\%$ vs $6,7\% \pm 2,4\%$ $p = 0,01$). No hubo diferencias significativas en los valores de EIMC al mes 12 ($0,69 \pm 0,21$ mm) y mes 24 ($0,68 \pm 0,20$ mm) comparados con el día 0 ($0,65 \pm 0,16$ mm) ($p = 0,33$). Además, 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)- α , adalimumab reduce los mecanismos implicados en el incremento del riesgo de mortalidad cardiovascular observado en los pacientes con AR.