

ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DE LOS NIVELES DE IL-17A EN LA MASA ÓSEA DE PACIENTES CON ESPONDILOARTROPATIAS EN TRATAMIENTO CON FÁRMACOS ANTI IL-17A



Autores: Eduardo Flores-Fernández¹, Vázquez-Gómez I¹; Valera-Ribera C¹; Andújar-Brazal, P¹; Martínez-Ferrer, A¹; Núñez-Monje, V¹; Acevedo-León, D²; Ybáñez-García, D¹; Valls-Pascual, E¹; Alegre-Sancho, JJ¹.
Centro de trabajo: Hospital Universitario Doctor Peset, Servicios de Reumatología¹ y de Análisis Clínicos², Valencia.

Introducción:

La presencia de osteoporosis en las espondiloartropatías y otras enfermedades inflamatorias crónicas suele ser multifactorial, pero el efecto de las citocinas proinflamatorias (TNF- α , IL-1, IL-6, IL-17) sobre la activación de los osteoclastos parece tener un papel principal. Los tratamientos frente a la IL-17 podrían tener una influencia positiva en la masa ósea de estos pacientes, sin embargo no hay datos acerca de la correlación entre los niveles de IL-17 y la masa ósea.

Objetivo:

Estudiar la correlación entre los niveles de IL-17A y la masa ósea en pacientes con espondiloartropatías en tratamiento con fármacos anti IL-17A.

Material y métodos:

Análisis transversal de una cohorte de pacientes con espondiloartropatía (espondilitis anquilosante y artropatía psoriásica) en tratamiento con un fármaco anti IL17A y una cohorte de pacientes sin el fármaco. Se realizó una determinación de los niveles de IL-17A mediante técnica de ELISA con un equipo Triturus de la marca Grifols®. Además, se analizaron niveles séricos de marcadores de metabolismo óseo y se solicitó una densitometría ósea a todos los pacientes. Se realizó un análisis descriptivo y analítico mediante el programa SPSS.

Resultados:

La cohorte se compuso de 54 pacientes, un 50% de mujeres y varones con una media de edad de 55 (11DE) años. Hubo 32 pacientes en tratamiento con anti IL-17A, todos ellos con secukinumab, y 22 sin fármacos anti IL-17A. La media de niveles de IL-17A fue de 176,85 pg/ml en el grupo con anti IL-17A y 245,02 pg/mL en el otro grupo. La masa ósea media fue de 1,169g/cm² (L1-L4), 0,88g/cm² (cuello femoral) y 0,98g/cm² (fémur total). Un 50% de los pacientes presentaba valores densitométricos en rango de baja masa ósea. Se observó una correlación negativa más fuerte entre los niveles de IL-17A y la masa ósea en los pacientes sin tratamiento anti IL-17A ($r = -0,096$ en L1-L4; $r = -0,229$ en cuello femoral; $r = -0,386$ en fémur total) que en los pacientes con anti IL-17A ($r = -0,058$ en L1-L4; $r = -0,086$ en cuello femoral $r = -0,144$ en fémur total) aunque sin llegar a ser estadísticamente significativas. Adicionalmente, sí se encontró correlación negativa estadísticamente significativa entre los valores de VSG y la masa ósea en los 3 niveles ($r = -0,324$ en L1-L4, $r = -0,292$ en cuello y $r = -0,332$ en fémur total). No se han encontrado diferencias significativas en cuanto a los niveles de PCR, vitamina D, PTH, P1NP y Beta-CROSSLAP.

Conclusiones:

Existe una correlación negativa entre los niveles de IL-17A séricos y la masa ósea en pacientes con espondiloartropatías, que es menor en los pacientes con tratamiento anti IL-17A, aunque sería necesario un estudio con más pacientes para poder alcanzar significación estadística. Sí se ha encontrado correlación negativa significativa entre los niveles de VSG y la masa ósea.