

PAPEL DE LOS ÍNDICES HEMATOLÓGICOS EN PACIENTES CON ARTRITIS PSORIÁSICA

Vázquez Gómez I¹, Montolio Chiva L², Lacasa Molina J¹, Robustillo Villarino M³, Martínez Ferrer A¹, Valls Pascual E¹, Ybáñez García D¹, Valera Ribera C¹, Andújar Brazal P¹, Mayo Juanatey A¹, León Torralba P¹, Perea

P-47

Galera L¹, Taberner Cortés A¹, Alegre Sancho JJ¹.



1. Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.
2. Servicio de Reumatología, Hospital General Universitario de Castellón, Castellón.
3. Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de La Plana, Villarreal.



INTRODUCCIÓN: La actividad inflamatoria en enfermedades reumatológicas como la artritis psoriásica (PsA) se ha relacionado con un aumento de comorbilidades cardiovasculares en este grupo de pacientes. Se ha propuesto el uso de los índices neutrófilo-linfocito (NLR), plaqueta-neutrófilo (PNR) y plaqueta-linfocito (PLR) como predictores de progresión, eventos cardiovasculares y mortalidad en dichas enfermedades.

OBJETIVO: El objetivo es evaluar el valor potencial de la determinación inicial de NLR, PNR y PLR como predictores de la aparición de aterosclerosis y gravedad de la enfermedad en pacientes con PsA.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se incluyeron todos los pacientes que forman parte de una cohorte longitudinal de evaluación del riesgo vascular en pacientes con PsA de un hospital terciario de España. Criterios de inclusión: edad > 18 años, diagnóstico de PsA según criterios CASPAR y más de 6 meses de evolución desde el diagnóstico. Criterios de exclusión: afectación axial, enfermedad renal crónica con filtrado glomerular menor 60 mg/dL, antecedente de eventos vasculares graves y diabetes mellitus tipo II o tipo I con lesión de órgano diana. Los índices NLR, PNR y PLR se calcularon utilizando la analítica al diagnóstico. Se obtuvieron datos demográficos, antropométricos, clínicos, analíticos y vasculares (estudio ecográfico de árbol carotídeo extracraneal basal, aparición de eventos vasculares) a partir del análisis de la base de datos de los pacientes

RESULTADOS: La cohorte consta de 152 pacientes, el 51% mujeres y el 49% hombres con una edad media al diagnóstico de 66 años (DE \pm 19.87). El 32% es fumador y el 20% ex-fumador. Del total de pacientes incluidos, el 27% presentaba aterosclerosis subclínica, el 33% experimentaron uno o más eventos vasculares (40% cardíacos, 40% de extremidades y 20% cerebrales) y 3 pacientes fallecieron. Solo una de las muertes estuvo relacionada con eventos vasculares. Los valores medios de PLR, PNR y NLR fueron 128.1 (DE \pm 55.33), 63.15 (DE \pm 20.97) y 2.19 (DE \pm 1.11), respectivamente. Valores más bajos de PLR se asociaron significativamente con la presencia de placas de ateroma ($p = 0.031$) y mortalidad general ($p = 0.023$). Los valores por encima de 66.41 se asociaron con una mayor mortalidad en nuestros pacientes (AUC = 0.029; $p = 0.023$) con una sensibilidad del 67% y una especificidad del 96%. No encontramos relación entre PNR y NLR con las variables estudiadas.

CONCLUSIONES: La determinación inicial de PLR puede ser útil como predictor del desarrollo de aterosclerosis y de muerte en pacientes con PsA.

Características	N = 152
Sexo [n (%)]	Mujeres: 78 (51%)
	Hombres: 74 (49%)
Edad media [años (DE)]	66 (19,87)
Hábito tabáquico [n (%)]	No fumador: 73 (48%)
	Fumador: 49 (32%)
	Exfumador: 30 (20%)
Aterosclerosis [n (%)]	41 (27%)
Eventos vasculares [n (%)]	Total: 50 (33%)
	Cardíacos: 20 (13%)
	Extremidades: 20 (13%)
	Cerebrales: 10 (7%)
Éxitus [n (%)]	3 (2%)

N = Número de pacientes; DE = Desviación Estándar.