

Análisis longitudinal de biomarcadores hematológicos (RNL y RPL) en pacientes con Espondiloartropatía bajo tratamiento con Anti-IL17A: Estudio a 4 años

Beltrán P¹, Sequi Sabater JM^{2,3,4}, Pastor Navarro S², López González MC², Sánchez Wonenburger M², Casado Poveda D², Martínez Cristóbal A².



1. Facultad de Medicina, Universidad Católica de Valencia "San Vicente Mártir"
2. Servicio de Reumatología, Hospital Universitario de La Ribera (Alzira, Valencia, España)
3. Servicio de Reumatología, Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia, España)
4. Division of Rheumatology, Department of Medicine Solna, Karolinska Institutet and Karolinska University Hospital (Stockholm, Sweden)

Contexto y Objetivo

La ratio neutrófilo/linfocito (RNL) y la ratio plaqueta-linfocito (RPL) son parámetros analíticos considerados marcadores vinculados con la inflamación. Pudiendo tener un valor pronóstico de riesgo cardiovascular en contexto de inflamación por dichas patologías. El tratamiento con terapias biológicas como el Secukinumab (IL-17A) puede ser beneficioso para mejorar dicha ratio, debido a su efecto en la cascada inflamatoria. El objetivo de este estudio es valorar el cambio en el RNL y RPL a 4 años en pacientes con Espondiloartropatías (Espondiloartritis axial, periférica y artropatía psoriásica) previo y tras el inicio del tratamiento con Secukinumab.

Material y Métodos

Se llevó a cabo un estudio observacional retrospectivo en 85 pacientes en tratamiento con Secukinumab desde Diciembre 2016 hasta Junio 2023.

Se recogieron las características demográficas y epidemiológicas de la cohorte, teniendo en cuenta factores de riesgo o eventos cardiovasculares previos. También se recogieron parámetros analíticos bioquímicos (metabolismo, reactivantes de fase aguda) desde el inicio del tratamiento a 4 años. Se calculó el RNL y el RPL previo al inicio de tratamiento con Secukinumab y posteriormente comparándose a cada año de tratamiento.

Los datos cuantitativos se resumieron con media y desviación típica y los cualitativos con frecuencias absolutas y porcentuales. Se realizaron comparaciones usando la prueba Chi-cuadrado y test de Fisher si alguna frecuencia esperada <5. Se llevo a cabo el cálculo de la relación entre las diferentes variables cuantitativas, distinguiendo entre EspAx y Apso mediante el test de Friedman para cuantitativas. Todos los contrastes fueron bilaterales y se consideraron significativos cuando p<0.05. Los datos fueron recogidos, procesados y analizados con el programa IBM, SPSS v.25 y ChatGPT 4o de OpenAI.

Resultados: De los 85 pacientes, el 66% (56) estaban diagnosticados de EspA (Espondiloartropatía Axial, Periférica) y el 34% (29) de Apso (Artropatía Psoriásica) La edad media de la muestra fue de 53.6 años con un porcentaje similar de hombres y mujeres (H 51.8%/M 48.2%). El 41.2% (35) eran fumadores, 27.1% (23) hipertensos, 21.2% (18) diabéticos y 28.2% (24) dislipémicos. En la muestra no se observaron antecedentes de accidente cerebrovascular, pero hubo 2 pacientes que presentaron previamente eventos de cardiopatía isquémica. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los pacientes con EspA y Apso (**Tabla 1**). Durante el periodo de estudio se observó un leve descenso de los marcadores inflamatorios a los 4 años durante el periodo trimestral de seguimiento descendiendo a su vez la ratio RNL y RPL no logrando significación estadística en nuestra muestra a los 4 años de tratamiento con Secukinumab. (**Tabla 2**)

Tabla 1: Características Basales.

	N (%)	EspA (65,9%)	APso (34,1%)	p
Edad (Media± DE)	52,36 (±10,92)	52,63 (±10,76)	52,86 (±11,40)	0,76
Sexo (Hombres)	44 (51,8%)	33	11	0,66
Diabetes Mellitus (DM)	18 (21,2%)	9 (10,6%)	9 (10,6%)	0,10
Hipertensión Arterial (HTA)	23 (27,1%)	14 (16,49%)	9 (10,61%)	0,55
Dislipemia (DL)	24 (28,2%)	16 (18,8%)	8 (9,4%)	0,92
Accidente CerebroVascular (ACV)	0 (0%)	0	0	0
Cardiopatía Isquémica (CI)	2 (2,4%)	1 (1,2%)	1 (1,2%)	1
Síndrome Metabólico	20 (23,5%)	13 (15,27%)	7 (8,22%)	0,92
Tabaco	35 (41,2%)	16 (18,83%)	9 (10,6%)	0,17

*Significación estadística según test Chi-2/Fisher y T de Student para muestras independientes

Tabla 2. Variación de los diferentes parámetros medido conforme a cada año.

Media (±DE)	Basal	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4
Proteína C Reactiva (mg/L)	7,50 (±8,68)	7,53 (±8,42)	8,41(±8,43)	20,25 (±51,16)	7,82 (±7,40)
Velocidad de Sedimentación Globular (VSG)	17,83 (±15,35)	17,24 (±13,8)	17,93 (±14,17)	22,02 (±16,7)	17,9 (±13,95)
Ácido Úrico	5,32 (±1,54)	5,67 (±1,63)	5,28 (±1,56)	5,18 (±1,38)	5,2 (±1,62)
Glucosa	97,24 (±25,74)	92,39 (±14,41)	98,9 (±24,17)	106,26 (±31,39)	99,02 (±23,95)
LDL	118,59 (±34,7)	121,28 (±26,94)	114,3 (±39,14)	108,58 (±31,3)	137,55 (±54,8)
Triglicéridos (TG)	143,80 (±77,85)	125,33 (±79,57)	178 (±275,5)	126,42 (±46,85)	130,90 (±53,96)
Neutrófilos	4,50 (±2,14)	4,3 (±1,99)	4,1 (±1,75)	4,62(±2,39)	4,37(±1,67)
Linfocitos	2,54 (±0,84)	2,22 (±0,81)	2,35 (±0,81)	2,41 (±0,99)	2,57 (±1,06)
Plaquetas	260,48 (±69,76)	245,66(±69,55)	252,40(±63,63)	263,02 (±82,7)	266,05 (±74,9)
Ratio NLR	2,19 (±3,23)	2,45 (±2,37)	1,41 (±1,06)	1,69 (±1,41)	1,48 (±0,81)
Ratio PLR	112,98 (±45,78)	123,68 (±65,07)	116,66 (±43,8)	123,47 (±54,85)	116,97 (±47,47)



Hospital Universitari de la Ribera

Conclusión: Tras el estudio a 4 años en nuestra muestra tanto el RNL como el RPL han descendido tras el tratamiento con Secukinumab no llegando a alcanzarse diferencias estadísticamente significativas. Dado que estos marcadores son baratos y sencillos de determinar pueden constituir una forma fácil de medir de forma indirecta de inflamación sistémica, pero se deben realizar estudios más amplios y a más tiempo para valorar el descenso más marcado de RNL/RPL en pacientes con Secukinumab.