

HIPERURICEMIA E INFLAMACIÓN EN ARTRITIS INFLAMATORIAS CRÓNICAS: UN ANÁLISIS POST-HOC DEL PROYECTO CARMA

Antonio Avilés^{1,2}, Zulema Plaza³, Fernando Sánchez-Alonso³, Santos Castañeda⁴, Benjamín Fernández⁵, **César Díaz⁶**, Pilar Font⁷, Olga Martínez⁸, Emilio Giner⁹, José Miguel Senabre¹⁰, Amalia Rueda¹¹, Ana Pérez¹², Gines Sanchez¹³, Carlos González¹⁴, Javier García¹⁵, Javier Llorca¹⁶, Miguel Ángel González-Gay^{16,17}, Mariano Andrés^{1,2,18}.

¹Hospital General Universitario Dr. Balmis, Alicante. ²Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL). ³Research Unit of Spanish Society of Rheumatology, Madrid. ⁴Hospital Universitario La Princesa, IIS-Princesa, Madrid. ⁵Hospital Clínico Universitario San Carlos, Madrid. ⁶Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ⁷Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. ⁸Hospital Clínico Universitario de Salamanca. ⁹Hospital General Obispo Polanco, Teruel. ¹⁰Hospital Marina Baixa, Alicante. ¹¹Hospital General Universitario de Valencia, Valencia. ¹²Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Madrid. ¹³Hospital General de Albacete. ¹⁴Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid. ¹⁵Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo. ¹⁶Universidad de Cantabria, Santander. ¹⁷IIS Fundación Jiménez Díaz, Madrid. ¹⁸Universidad Miguel Hernández, Elche. SPAIN

ANTECEDENTES
La hiperuricemia se asocia con un estado proinflamatorio basal, pero su impacto en la artritis inflamatoria crónica (AIC) como la artritis reumatoide (AR), espondilitis anquilosante (EA) y artritis psoriásica (APs) no está claro.
OBJETIVOS
Este estudio tiene como objetivo explorar la relación entre la hiperuricemia y los marcadores inflamatorios (proteína C reactiva, PCR, y velocidad de sedimentación glomerular, VSG) en pacientes con AICs. Además, busca evaluar cómo la hiperuricemia afecta los índices de actividad de la enfermedad, como el DAS28 para AR y APs, y el BASDAI para EA, con el fin de elucidar las interacciones fisiopatológicas entre la hiperuricemia y la inflamación en estas condiciones.

MÉTODOS
El estudio se basó en un análisis post-hoc del proyecto CARMA, una investigación prospectiva de 10 años sobre eventos cardiovasculares en pacientes con artritis inflamatoria crónica (AIC) y controles con reumatismos no inflamatorios. Se reclutaron pacientes en 67 hospitales españoles entre 2010 y 2022. La hiperuricemia se definió como niveles de ácido úrico en suero (SU) superiores a 6,8 mg/dL.
Se analizaron los niveles de SU, proteína C reactiva (CRP) y tasa de sedimentación eritrocitaria (ESR), expresándolos como mediana y rango intercuartil debido a su distribución no normal. La prueba U de Mann-Whitney se utilizó para comparar los niveles de CRP y ESR entre individuos normouricémicos e hiperuricémicos en cada patología y controles.
Se evaluó la correlación entre SU y CRP, así como entre SU y ESR, utilizando el coeficiente de Pearson. Además, se calcularon índices de actividad específicos para cada enfermedad: DAS28 para AR y APs, y BASDAI para EA. También se analizaron los componentes del DAS28-CRP.

RESULTADOS											
ENFERMEDAD	EDAD MEDIA (AÑOS)	SEXO (HOMBRE-MUJER) %	MEDIA ACIDO URICO(mg/dL)	PREVALENCIA HIPERURICEMIA	ENFERMEDAD	AU -PCR (r)	AU- VSG (r)	ENFERMEDAD	PCR EN NORMO URICEMIA	PCR EN HIPER URICEMIA	P-VALOR
AR	57.1,(SD): 11.1	H 14 M 86	4.6 ± 3.1	6.9%	AR	+0.10	-0.01	AR	3.0 mg/L	3.9 mg/L	0.162
EA	50.4, SD: 12.0	H75.7 M24.3	5.3 ± 1.5	15.5%	EA	+0.03	-0.10	APs	3.0 mg/L	5.0 mg/L	0.02
APS	54.1, SD: 12.2	H54.3 M45.7	5.1 ± 2.0	11.8%	APs	+0.17	-0.08	EA	3.0 mg/L	4.0 mg/L	0.038
					CONTROL	+0.43	-0.06	TOTAL	2.0 mg/L	3.9 mg/L	>0.01
CONTROL	48.7, SD: 13.2	H 35.3 M 64.7	5.0 ± 1.4	11.2%	Los niveles de PCR fueron significativamente más altos en pacientes hiperuricémicos con EA y APs, pero no en AR. No se observaron diferencias significativas en los valores de VSG ni en los índices de actividad de la enfermedad entre individuos normouricémicos e hiperuricémicos.						
TOTAL	58, (SD): 13.9	H 31.2 M 68.8	5.0 ± 2.3	11.20%							

CONCLUSIÓN
Este estudio revela una relación compleja entre la hiperuricemia y la inflamación en artritis inflamatoria crónica. Aunque los niveles de CRP fueron más altos en pacientes hiperuricémicos con espondilitis anquilosante y artritis psoriásica, no se encontraron diferencias significativas en la tasa de sedimentación eritrocitaria ni en los índices de actividad de la enfermedad. Estos hallazgos sugieren que la interacción entre hiperuricemia e inflamación varía según la patología específica. Futuros estudios prospectivos serían necesarios para profundizar en estas interacciones y explorar sus implicaciones clínicas y patofisiológicas en el contexto de estas enfermedades.