



<https://www.revclinesp.es>

## 1388 - RELACIÓN DE LA ACTIVIDAD SEROLÓGICA DEL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO CON LA COMPOSICIÓN CORPORAL Y MARCADORES METABÓLICOS

**Nuria Miguel Ontañón, Begoña de Cuevillas García, Andrea Higuera Gómez, Amanda Cuevas Sierra, Raquel Castejón Díaz, Víctor Moreno-Torres Concha, Susana Mellor Pita y María Martínez Urbistondo**

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo del actual estudio fue el análisis de marcadores bioquímicos y de composición corporal en una población con lupus eritematoso sistémico (LES) caracterizada en función de su grado de actividad, dada la escasa bibliografía al respecto en esta población especialmente relacionada con la proporción de grasa corporal.

**Métodos:** Estudio transversal de pacientes con diagnóstico de LES ( $n = 74$ ) de acuerdo con los criterios EULAR y ACR en seguimiento en un hospital terciario entre enero de 2022 y mayo de 2024. Los datos clínicos y demográficos, así como los marcadores serológicos de actividad (complemento y antiDNAs) que sirvieron para la posterior estratificación de la muestra se obtuvieron de historia clínica electrónica. El análisis de la composición corporal se realizó por bioimpedancia. La interpretación estadística incluyó la aplicación de modelos uni y multivariantes.

**Resultados:** Durante el periodo de estudio se analizaron 74 pacientes con LES, de los cuales un 93,2% mujeres, con una edad media de 52,1 años. La prevalencia de obesidad fue del 12,1%, de diabetes del 5,4%, de hipertensión del 17,5% y de dislipemia del 21,6%. El análisis univariante demostró una asociación estadísticamente significativa entre niveles elevados de anti-DNA y valores analíticos disminuidos de colesterol total y fracción de LDL, así como niveles descendidos de C3 y marcadores antropométricos de grasa visceral inferiores (6,5 vs. 8,5%,  $p = 0,01$ ), descritos en la tabla. La proporción corporal de agua resultó aumentada de forma marginalmente estadística en aquellos pacientes con datos de complemento disminuido y anti-DNA aumentado ( $p = 0,08$  y  $0,05$ , respectivamente). El análisis multivariante ajustado por datos demográficos y comorbilidades incluidas en el síndrome metabólico identificó la asociación estadísticamente significativa de C3, con la edad, el sexo y la relación inversa con la proporción de grasa total y visceral ( $0,05$ ).

	Overall	AntiDNAs		p-value	<90mg/dl	C3		p-value
		<10 UI/ml	>10UI/ml			>90 mg/dl	46	
n	74	37	37		28			
<b>General characteristics</b>								
<b>Sex (%)</b>				0.1692				0.9192
Men	6.76	40	60	0.58	40	60		
Women	93.24	53.03	46.97		37.68	62.32		
<b>Age (years)</b>	12.45 (52.16)	54.35 (10.22)	49.61 (24.70)	0.11	47 (11.39)	55.3 (12.39)	<b>0.004</b>	0.0769
<b>Ethnicity (%)</b>				<b>0.004</b>				
Caucasian	85.14	59.02	40.98		33.33	66.67		
Hispanic	12.16	12.50	87.50		77.78	22.22		
African	2.70	0	100		0	100		
<b>Obesity (%)</b>	12.16	62.50	37.50	0.53	22.22	77.78	0.30	
<b>Diabetes Mellitus (%)</b>	5.41	25	75	0.27	50	50	0.61	
<b>Hypertension (%)</b>	17.57	61.54	38.46	0.45	30.77	69.23	0.56	
<b>Dyslipidemia (%)</b>	21.62	43.75	56.23	0.45	43.75	56.25	0.58	
<b>COVID-19 (%)</b>	10.81	62.50	37.50	0.53	37.50	62.50	0.98	
<b>Sadness (%)</b>	44.59	46.88	53.13	0.43	36.36	63.64	0.81	
<b>Anthropometric measurements</b>								
<b>Weight (kg)</b>	71.97 (15.84)	73.43(15.7)	70.23 (15.06)	0.28	66.6 (59.5;73.6)	71.4 (61.7;86)	0.22	
<b>Height (cm)</b>	161.27 (6.29)	161.10(0.92)	161.50 (1.22)	0.79	161.61 (7.40)	161.07 (5.60)	0.72	
<b>BMI (kg/m<sup>2</sup>)</b>	27.66 (5.64)	28.28 (5.8)	26.92 (5.17)	0.28	25.54 (23.03;28.85)	28.43 (23.73;33.49)	0.12	
<b>Muscle (kg)</b>	43.30 (6.53)	43.07 (5.8)	43.39 (7.28)	0.61	41.7 (38.4;45.8)	43.2 (38.6;46.3)	0.50	
<b>Total fat (%)</b>	35.33 (8.88)	36.78 (1.50)	34.05 (1.36)	0.19	33.15 (7.94)	36.66 (9.24)	<b>0.09</b>	
<b>Visceral fat</b>	8.42 (4.26)	9.06 (4.05)	7.76 (4.42)	0.14	6.5 (4;8.75)	8.5 (6;13)	<b>0.01</b>	
<b>Biological age (years)</b>	53.08 (18.10)	55.62 (2.6)	50.58 (3.5)	0.24	46.36 (18.16)	57.17 (16.99)	<b>0.01</b>	
<b>Bone mass (kg)</b>	2.33 (0.33)	2.31 (0.29)	2.32 (0.37)	0.63	2.25 (2.1;2.45)	2.3 (2.1;2.5)	0.50	
<b>Body water (%)</b>	46.93 (5.91)	45.8 (5.84)	48.12 (5.50)	<b>0.08</b>	48.61 (5.58)	45.91 (5.93)	<b>0.05</b>	
<b>Blood biochemical markers</b>								
<b>Systolic blood pressure (mmHg)</b>	126.49 (18.21)	126.73 (15)	124.41 (21.46)	0.10	116.5 (110;126)	126.5 (118;142)	<b>0.004</b>	
<b>Diastolic blood pressure (mmHg)</b>	74.43 (11.66)	76.5 (1.6)	71.9 (2.22)	0.10	71.64 (10.61)	76.13 (12.06)	0.10	
<b>Glucose (mg/dl)</b>	92.94 (20.07)	93.47 (14.1)	92.29 (17.8)	0.11	87 (81.5;92)	90 (85;97)	<b>0.04</b>	
<b>Total cholesterol (mg/dl)</b>	176.61 (37.18)	186.08 (6.24)	163.7 (5.97)	<b>0.01</b>	171.21 (29.72)	179.63 (40.78)	0.37	
<b>LDL-c (mg/dl)</b>	99.35 (29.25)	106 (5.05)	89 (4.58)	<b>0.01</b>	96.65 (24.09)	100.79 (31.84)	0.58	
<b>Triglycerides (mg/dl)</b>	101.36 (59.63)	112.23 (74.8)	90.9 (36.54)	0.26	86.5 (55.5;109)	106 (67;129)	<b>0.08</b>	

**Conclusiones:** La actividad serológica de LES está asociada al metabolismo lipídico de estos pacientes, con datos analíticos y antropométricos disminuidos de forma independiente a otros factores de riesgo cardiovascular. La composición corporal y en concreto, el porcentaje de grasa visceral está considerado como un factor de riesgo cardiovascular relacionado con el daño vascular residual y a una mayor tasa de eventos cardiometabólicos. Las enfermedades autoinmunes como el LES en fase crónica estable se han relacionado con un proceso de ateroesclerosis acelerada. No obstante, situaciones agudas han reflejado un mayor gasto energético por el elevado estrés metabólico (tal y como se ha demostrado en la infección por VIH o neoplasias hematológicas), que en el caso del LES deben ser interpretados en el contexto de la edad y las terapias concomitantes.