



603 - LA "DANZA PELIGROSA": DISLIPEMIAS Y SU IMPLICACIÓN EN LAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES

María Villuendas González, Beatriz Torres Gago, David Aguilar Muñoz, Marta Sánchez Morillo, Marta Millán Orge, José Luis Puerto Alonso, Juan-Bosco López Sáez y Antonio Ramos Guerrero

UGC de Medicina Interna, Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar el perfil lipídico de los enfermos con enfermedades autoinmunes atendidos en la consulta externa de Medicina Interna. **Objetivos secundarios:** Describir la frecuencia de dislipemia según el sexo, la edad, y la severidad de la actividad clínica de la AR.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal de una serie de casos de enfermos con diversas enfermedades autoinmunes, reclutados consecutivamente de la consulta de Medicina Interna, entre el 1 de enero de 2024 y el 31 de diciembre de 2024. Todos los que aceptaron participar en el estudio firmaron el consentimiento informado. Se incluyeron 120 enfermos. Entre las enfermedades autoinmunes, se incluyeron (artritis reumatoide, enfermedad de Sjögren, artropatía psoriásica, sacroileítis, LES y poliartritis seronegativas). Comorbilidades: Tabaquismo, HTA y DM2. Variables: Edad, sexo, tipo de EAS, colesterol total, c-HDL, c-LDL y triglicéridos. La actividad de la AR se cuantificó mediante Score 28 (DAS-28).

Resultados: En la tabla 1 se recogen datos de demográficos. De los 120 enfermos, 32 fueron hombres (26,7%) y 88 mujeres (73,3%). Las comorbilidades fueron: Fumadores: 22 (18,3%), HTA 48 (40%) y DM2 20 (16,7%). En el estudio, 51 enfermos (42,5%) presentaron dislipemia. En la AR, el 47% correspondía mujeres y el 17% a hombres. Se halló un 84% de casos con FR positivo, entre tanto que 28,3% fueron poliartritis seronegativas. Según el DAS-28, la mayoría se encontraba con leve-moderada actividad. Hubo más enfermos con dislipemia en el grupo con moderada actividad. En los enfermos con HTA se observó una mayor actividad de la enfermedad según el índice DAS-28 respecto a los no hipertensos (media de 5,43 frente a 3,26 puntos; $p < 0,05$). En el caso de la AR las mujeres fueron un 54,4%, y se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre el género y el desarrollo de dislipemia ($p < 0,01$). La media de la edad fue de $61,30 \pm 11,5$ años, no se encontró significación entre la edad y dislipemia. Se encontró una relación significativa entre la presencia de dislipemia y el FR positivo ($p < 0,05$). La media de los valores del perfil lipídico en los enfermos y enfermas con AR aparecen en la tabla 2. Los hombres presentaron menor nivel de c-HDL y las mujeres tuvieron más alto el colesterol, el HDL y menos el LDL, y todo con diferencia estadísticamente significativas ($p < 0,05$).

Tabla 1

	n/%			

Hombres	32 (26,7)			
Mujeres	88 (73,3)			
	Media ± DE			
Edad (n = 120)	61,30 (11,5)			
Hombres (n = 32)	60,66 (9,25)			
Mujeres (n = 88)	61,53 (12,25)			
Tipo De EAS	Global (n/%)	Hombres (n/%)	Mujeres (n/%)	
AR	64 (53,3)	17 (53,1)	47 (53,4)	
A. psoriásica	11 (9,16)	6 (18,8)	5 (5,7)	
Poliartritis negativas	34 (28,33)	7/21,9)	27 (30,7)	
sacroileítis	4 (3,33)	2 (6,3)	2 (2,3)	
LES	2 (1,66)	0	2 (2,3)	
Sjögren	5 (4,16)	0	5 (5,7)	
		Global (n/%)	Hombres (n/%)	Mujeres (n/%)
DAS-28: Actividad	Leve	29 (45,31)	17 (58,62)	12 (41,38)
Moderada	32 (50)	7 (21,87)	25 (78,13)	
Grave	3 (4,68)	1 (33,3)	2 (66,7)	
Total	64 (100)	25 (100)	39 (100)	
Comorbilidades		Hombres (n/%)	Mujeres (n/%)	

HTA	48 (40)	15 (46,9)	33 (37,5)	
DM2	20 (16,7)	4 (12,5)	16 (18,2)	
Tabaco	33/18,3)	8 (25,0)	14 15,9)	
Con dislipemias	(n = 51)	Global	Hombres (n = 16)	Mujeres (n = 35)
Media ± DE				
Colesterol		202,06 (12,5)	211,44 (4,5)	197,77 (6,4)
LDL		121,75 (4,9)	132,88 (8,4)	126,7 (4,1)
HDL		40,81 (5,8)	34,9 (5,7)	33 (3,4)
TG		138,81 (6,3)	142,06 (6,3)	136,63 (7,2)

Tabla 2

		n	Colesterol total, mg/dL	Triglicéridos, mg/dL	C-HDL, mg/dL	C-LDL, mg/dL
Sexo	Hombres	17	176 ± 6	148 ± 41	42,9 ± 10,4	103,2 ± 11,2
	Mujeres	47	182 ± 39	133 ± 58	56,6 ± 19,3	98,7 ± 30,6
Edad	Hombres	17	63,65 ± 7,1			
	Mujeres	50	64,88 ± 4,8			
DAS-28	Moderada leve		151 ± 22	124 ± 17	66,6 ± 12	98,9 ± 11
	Moderada actividad		181 ± 46	144 ± 47	46,6 ± 20	104,9 ± 31
	Grave actividad		180 ± 30	132 ± 59	55,0 ± 19,0	98,7 ± 29,3

Conclusiones: Los enfermos atendidos en consulta, presentan un control correcto del RCV. Cualquier esfuerzo por conocer la prevalencia de los posibles FRCV será base para la generación de nuevas estrategias eficaces de prevención, detección y control de la dislipemia.