



<https://www.revclinesp.es>

IF-116 - ENFERMEDAD PERIODONTAL COMO FACTOR DE RIESGO VASCULAR EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

P. González Bustos¹, M. Zamora Pasadas¹, R. Martín Álvarez², N. Navarrete Navarrete¹, J. Vargas Hitos¹, M. Sabio Sánchez¹ y J. Jiménez Alonso¹

¹Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. ²Odontología. Facultad de Odontología. Universidad de Granada. Granada

Resumen

Objetivos: Actualmente la enfermedad cardiovascular (ECV) representa una de las principales causas de mortalidad en pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES). La periodontitis crónica (PC) se ha asociado a una mayor incidencia y prevalencia de ECV. En este trabajo evaluamos la PC como factor de riesgo vascular y su relación en el desarrollo de ateroesclerosis precoz y subclínica.

Material y métodos: Diseño de un estudio casos y controles, se incluyeron 70 pacientes con LES y 70 controles. Se recopilaron datos de la historia clínica: eventos de ECV, tratamientos previos, exposición a tóxicos y nivel educativo. Se aplicaron escalas de actividad de la enfermedad (SLICC y SLEDAI). Se realizaron mediciones antropométricas y de presión arterial. La ateroesclerosis subclínica se determinó mediante la velocidad de onda de pulso (VOP). Se aplicaron escalas RCV Framingham y SCORE de riesgo coronario. Se realizaron determinaciones analíticas que incluían perfil lipídico, PCR y VSG. Se determinó la existencia de PC y su gravedad.

Resultados: Respecto a la VOP fue significativamente mayor en los paciente lúpicos frente al grupo control (7,6 m/s vs 6,8 m/s). Al recodificar variable en ? 7, > 7, punto de corte que correspondía al percentil 75 de nuestra muestra, el porcentaje de pacientes con VOP > 7,7 fue prácticamente el doble en los casos que en los controles (44,3% vs 22,4%; p = 0,011). El porcentaje de participantes con periodontitis era mucho mayor en aquellos con VOP > 7,7 m/s. Dentro del grupo de los pacientes con LES, se compararon las diferencias entre aquellos que tenían PC y los que no tenían PC. Se encontraron diferencias significativas, siendo en los LES con PC, las cifras de PCR (0,4 mg/dl vs 0,2 mg/dl), en la escala RCV Framingham (1,1 vs 0,4), en el índice HOMA (2,7 vs 1,6) y en la velocidad de onda de pulso (7,9 m/s vs 7,1 m/s). Al realizar el análisis multivariante, se encontró solo la edad como factor que influye en la presencia de periodontitis en LES, con una OR de 1,077 (1,021-1,135). Existía una relación muy significativa entre la edad, riesgo vascular y VOP; lo que justifica que en el análisis multivariante la edad, tenga mayor peso (tabla).

Análisis multivariante de pacientes con PC

OR

p

Edad	1,077 (1,021-1,135)	0,006
RCV Framingham	2,411 (1,075-5,404)	0,033
VOP	1,684 (1,021-2,776)	0,041

Discusión: El estado de inflamación crónica que supone la mayor prevalencia de PC en LES, aparte de factores de riesgo vascular ya conocidos, vendría a explicar la mayor prevalencia de ateroesclerosis subclínica, mediada por VOP, por lo que podríamos considerar a la PC como otro factor de riesgo cardiovascular que explicaría la mayor prevalencia de ECV en los pacientes con LES. Los pacientes lúpicos tenían una edad media mayor respecto a los controles (40 vs 24), pero no se hallaron diferencias significativas en el análisis multivariante.

Conclusiones: Nuestro estudio confirma que existe una mayor prevalencia de PC en los pacientes lúpicos. La prevalencia de ECV subclínica era mayor entre los pacientes LES con PC. La importancia de este estudio radica en una actuación terapéutica precoz sobre la periodontitis, disminuyendo el riesgo vascular en los pacientes con LES.