

Cristina Corrales-Selaya^{1,2}, Virginia Portilla^{2,3}, Javier Rueda-Gotor^{4,5}, Ricardo Blanco^{1,2}, Iván Ferraz-Amaro⁶, Alfonso Corrales^{1,2}

1. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Reumatología, Santander, España 2.Servicio de Reumatología. Grupo de Inmunopatología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla-IDIVAL. Santander. España. 3.Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Enfermería-Reumatología, Santander, España. 4. Hospital Sierrallana, Torrelavega, Cantabria. 5.IDIVAL, Research group on genetic epidemiology and atherosclerosis in systemic diseases and in metabolic bone diseases of the musculoskeletal system, Santander, Spain 6.Hospital Universitario de Canarias, Reumatología, La Laguna, España.

P024

INTRODUCCIÓN

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad autoinmune sistémica que presenta afectación multiorgánica. La enfermedad tiroidea de origen inmune constituye la enfermedad autoinmune órgano-específica más frecuente en población general. Aunque estudios previos han demostrado un aumento de la prevalencia de enfermedad tiroidea autoinmune en pacientes con AR, se desconoce la relación que esta enfermedad tiroidea, y sus correspondientes autoanticuerpos específicos, tiene con las características clínicas de los pacientes con AR.

OBJETIVO

Determinar la prevalencia de la positividad para autoanticuerpos tiroideos (acT) en pacientes con AR. Analizar la relación que la presencia de enfermedad autoinmune tiroidea, y sus autoanticuerpos organoespecíficos, tiene con la expresión clínica de la AR.

MÉTODOS

Estudio transversal en el que se incluyeron un total de 755 pacientes con AR. Se determinó función tiroidea (TSH, T4L) y los acT antiperoxidasa y antitiroglobulina (según protocolo específico en el que los segundos sólo se determinan si los primeros son negativos). A efectos del presente trabajo se considera positividad para acT a la presencia de cualquiera de ellos. Mediante regresión logística o lineal multivariable se analizó la relación entre dichos acT y las características de la enfermedad incluyendo, entre otras, la actividad clínica de la misma y presencia de factor reumatoide, anticuerpos antipéptido citrulinado y antinucleares.

RESULTADOS

El 17% (130) de los pacientes con AR mostraban positividad para acT. Mientras que un 92% de los pacientes presentaban una función tiroidea normal, el 4 y 5% de ellos tenían niveles de hormonas tiroideas compatibles con hiper e hipotiroidismo respectivamente. Las características demográficas, comorbilidades y características relacionadas con la enfermedad, separadas por presencia o no de acT, se muestran en la Tabla. En este sentido, los pacientes que presentaban negatividad para acT eran de forma significativa más frecuentemente varones (27 vs. 15 %, p=0.003) y tendieron a tener una duración de la enfermedad superior (3.7 [1.4-9.6] vs. 3.0 [1.2-7.0] años, p=0.069). No se observaron diferencias entre ambos grupos en cuanto a la distribución de otras características tales como factores de riesgo cardiovascular. En cuanto a las características relacionadas con la AR, la presencia de acT se asoció con una frecuencia más alta de factor reumatoide (51 vs. 62 %, p=0.028) y anticuerpos antinucleares (16 % vs. 27, p=0.004). Estas relaciones se mantuvieron tras ajuste por covariables. También, la presencia de positividad para anticuerpos antipéptido citrulinado tendió a ser superior en pacientes acT positivos, aunque, en este caso, la significación estadística no se alcanzó (51 vs. 58 %, p=0.18). Sin embargo, otras características de la enfermedad tales como reactantes de fase aguda, índices de actividad, presencia de erosiones o manifestaciones extraarticulares y uso de determinadas terapias, no fueron significativamente diferentes entre los pacientes con y sin acT.

CONCLUSIÓN

Un 17% de los pacientes con AR presentan positividad para acT. La presencia de estos acT se asocia con una carga de autoinmunidad superior en lo que se refiere a una frecuencia significativamente aumentada de factor reumatoide y anticuerpos antinucleares positivos. Sin embargo, en este estudio transversal, no se observó relación entre la presencia de estos acT y otras características de la enfermedad tales como actividad clínica de la misma, reactantes de fase aguda, daño radiológico o manifestaciones extraarticulares.

TABLA. DIFERENCIAS EN LAS CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS Y DE PARÁMETROS DE ANALÍTICOS ENTRE EL GRUPO DE ACT POSITIVOS Y NEGATIVOS EN 755 PACIENTES CON AR.

	UNIVARIANTE			MULTIVARIANTE
	No=625	SÍ=130	p	
Edad, años, (media±ds)	58 ± 12	57 ± 13	0.74	
Varones, n (%)	169 (27)	19 (15)	0.003	
Duración de la enfermedad, años, (mediana [RIC])	3.7 (1.4-9.6)	3.0 (1.2-7.0)	0.069	
FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR				
Dislipemia, (n, %)	359 (58)	71 (55)	0.53	
Hipertensión, (n, %)	254 (41)	46 (35)	0.25	
Diabetes mellitus, (n, %)	61 (10)	16 (12)	0.37	
Obesidad, (n, %)	175 (28)	36 (28)	0.90	
Fumador, (n, %)				
No fumador	260 (41)	57 (44)		
Fumador actual	170 (28)	38 (29)	0.66	
Exfumador	193 (31)	35 (27)		
Insuficiencia renal, (n, %)	29 (5)	3 (2)	0.34	
CARACTERÍSTICAS DE LA AR				
Factor reumatoide, n (%)	318 (51)	80 (62)	0.028	0.013
APCC, n (%)	319 (51)	74 (58)	0.18	0.094
ANA, n (%)	87 (16)	32 (27)	0.004	0.003
Erosiones, n (%)	220 (36)	46 (36)	0.91	
Manifestaciones extraarticulares, n (%)	138 (22)	31 (24)	0.67	
Nódulos, n (%)	31 (5)	6 (5)	0.89	
Deformidad articular, n (%)	60 (13)	10 (11)	0.67	
VSG mm 1 hora, (mediana [RIC])	13 (6-25)	14 (6-29)	0.90	
PCR mg/dl, (mediana [RIC])	2.8 (0.8-7.1)	2.6 (1.0-8.0)	0.47	
DAS28-ESR (media±ds)	3.3 ± 0.06	3.4 ±0.13	0.47	
DAS28-PCR (media±ds)	3.1 ± 0.05	3.2 ± 0.12	0.73	
CDAI (media ± ds)	11.9 ± 0.5	12.5 ± 1.0	0.60	
SDAI (media ± ds)	12.6 ± 0.5	13.2 ± 1.0	0.61	