

# Variación del ratio NLR y PLR en pacientes con espondiloartritis tratados con secukinumab como marcador de inflamación sistémica y riesgo cardiovascular

Pastor Navarro S., Sequí Sabater JM., López González MC., Casado Poveda D., Martínez Cristóbal A.

Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de La Ribera, Alzira, Valencia.

P346

## Introducción

El ratio neutrófilo/linfocito (NLR) y el ratio plaqueta-linfocito (PLR) son parámetros analíticos que constituyen marcadores inflamatorios de valor pronóstico en enfermedades cardiovasculares. Son fáciles de determinar y se ha hallado evidencia científica en varios aspectos pronósticos a nivel de riesgo cardiovascular, diversos tipos de cáncer, riesgo postquirúrgico y gravedad de patologías infecciosas como apendicitis aguda.

## Objetivo

Valorar el cambio en el NLR y PLR en pacientes con espondiloartritis como espondiloartritis axial (EspAx) y artritis psoriásica (APs) previo y tras el inicio del tratamiento con secukinumab, y por tanto valorar su posible efecto sobre el riesgo cardiovascular y la inflamación sistémica en este grupo de pacientes.

## Material y métodos

Estudio transversal retrospectivo en 85 pacientes que han recibido tratamiento con secukinumab desde diciembre 2016 hasta junio 2023.

Se recogen las características demográficas de los pacientes y factores de riesgo cardiovascular clásicos (hipertensión, diabetes, dislipemia, tabaquismo) así como si han presentado eventos cardiovasculares previos. También se recogen parámetros analíticos basales, a los 3-6-9 y 12 meses de inicio de secukinumab: glucemia, urato, LDL, TG, PCR, linfocitos, neutrófilos, plaquetas. Se calcula el NLR y el PLR previo al inicio de tratamiento con secukinumab y posteriormente se compara con el NLR a los 3 meses, 6 meses, 9 meses y 1 año de tratamiento.

Se realiza un estudio analítico de las variables cualitativas mediante Chi cuadrado y de las cuantitativas distinguiendo entre pacientes con APs y EspAx mediante ANOVA.

## Resultados

Media (±DE)	Basal		3 Meses		6 Meses		9 Meses		12 Meses	
	EspA	APso	EspA	APso	EspA	APso	EspA	APso	EspA	APso
PCR (mg/L)	7.27 (±8.57)	7.96 (±9.03)	8.88 (±10.61)	6.74 (±6.99)	5.99 (±6.28)	7.75 (±9.07)	7.00 (±6.48)	7.90(±7.40)	7.28 (±8.25)	8.14 (±9.15)
<i>p</i>	0.73		0.37		0.39		0.69		0.76	
VSG (mm/h)	17.07 (±15.77)	19.37 (±14.62)	18.86 (±12.27)	18.26 (±14.38)	15.03 (±9.27)	19.21 (±14.46)	19.43 (±13.18)	19.64 (±15.74)	16.14 (±13.35)	19.92 (±15.16)
<i>p</i>	0.52		0.85		0.19		0.96		0.43	
Ácido Úrico (mg/dL)	5.39 (±1.57)	5.18 (±1.49)	5.15(±1.45)	5.10 (±1.58)	5.28 (±1.39)	5.16 (±1.16)	5.49 (±1.80)	5.17(±1.20)	5.87 (±1.73)	5.19 (±1.30)
<i>p</i>	0.57		0.90		0.71		0.57		0.25	
Glucosa (mg/dL)	95.70 (±26.88)	100.21 (±23.54)	94.33 (±15.88)	105.52 (±34.79)	96.42 (±30.54)	96.61 (±19.53)	94.74 (±20.81)	114.57 (±58.55)	94.26 (±15.21)	87.92 (±11.62)
<i>p</i>	0.44		0.07		0.97		0.14		0.18	
LDL (mg/dL)	126.92 (±35.57)	104.00 (±29.71)	165.33 (±57.65)	102.75 (±32.95)	93.50 (±17.67)	95.00 (±24.54)	173.75 (±68.53)	94.66 (±27.00)	121.66 (±29.49)	119
<i>p</i>	0.14		0.12		0.94		0.12		0.93	
Triglicéridos (mg/dL)	167.46 (±88.49)	108 (±40.59)	127.60 (±47.12)	170.33 (±98.78)	68.66 (±33.53)	159.75 (±63.59)	140.00 (±46.92)	961.75 (±1686.38)	124.12 (±84.98)	135
<i>p</i>	0.06		0.40		0.07		0.30		0.90	
Neutrófilos (x10e9/L)	4.48 (±2.40)	4.54 (±1.53)	3.85(±1.60)	4.23 (±1.64)	4.00 (±1.76)	4.84 (±1.68)	3.63 (±1.80)	4.26(±1.86)	4.24 (±2.12)	4.45 (±1.71)
<i>p</i>	0.91		0.35		0.07		0.30		0.75	
Linfocitos (x10e9/L)	2.52 (±0.80)	2.58 (±0.92)	2.30(±0.68)	2.35 (±0.83)	2.25 (±0.78)	2.36 (±0.87)	2.30 (±0.71)	2.12(±0.61)	2.26 (±0.88)	2.11 (±0.63)
<i>p</i>	0.74		0.79		0.60		0.40		0.58	
Plaquetas (x10e9/L)	261.89 (±66.09)	257.75 (±77.52)	248.36 (±66.82)	244.66 (±54.59)	245.05 (±62.51)	262.09 (±70.08)	243.52 (±53.70)	259.40 (±63.04)	240.21 (±73.07)	259.07 (±60.58)
<i>p</i>	0.79		0.81		0.34		0.41		0.41	
Ratio NLR	2.34 (±3.94)	1.90 (±0.83)	1.79(±0.90)	1.87 (±0.61)	1.95 (±1.03)	2.18 (±0.70)	1.74 (±1.14)	2.11(±0.95)	2.54 (±2.76)	2.25 (±0.94)
<i>p</i>	0.55		0.67		0.34		0.30		0.71	
Ratio PLR	115.46 (±48.69)	108.20 (±39.93)	116.51 (±46.14)	112.32 (±30.89)	117.33 (±51.67)	124.22 (±49.30)	173.62 (±96.15)	147.95 (±67.82)	121.55 (±74.10)	129.07 (±34.51)
<i>p</i>	0.49		0.69		0.61		0.37		0.72	

Tabla 1. Parámetros analíticos de una cohorte de pacientes con EspAx y APs en tratamiento con secukinumab a los 3,6,9 y 12 meses de tratamiento. \*Significación estadística mediante test de ANOVA. PCR: proteína C reactiva. VSG: velocidad sedimentación globular

De los 85 pacientes, el 66% (56) estaban diagnosticados de EspAx y el 34% (29) restante de APs.

La edad media de la muestra fue de 52.3 años con un porcentaje similar de hombres y mujeres (H 51.8%/M 48.2%). El 41.2% (35) eran fumadores, 27.1% (23) hipertensos, 21.2%(18) diabéticos y 28.2% (24) dislipémicos. En la muestra no se observaron antecedentes de accidente cardiovascular, pero hubo 2 pacientes que sí sufrieron eventos de cardiopatía isquémica.

Durante el periodo de estudio se observó un leve descenso de los marcadores inflamatorios a los 6 meses con escasa repercusión en el ratio NRL y PRL no logrando significación estadística en nuestra muestra a los 12 meses de inicio de secukinumab. (Tabla 1)

## Conclusiones

- El NLR y el PLR son baratos y sencillos de determinar y son marcadores indirectos de inflamación sistémica.
- Sería interesante realizar un mayor periodo de seguimiento, en nuestra muestra el NLR a 1 año se mantiene estable, en comparación con otros estudios.
- Se deben realizar estudios más amplios para valorar el descenso de NLR/PLR en pacientes con secukinumab, ya que este descenso en la inflamación sistémica podría suponer un factor protector de riesgo cardiovascular en este grupo de pacientes.

