

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)
p	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)
p	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)
p	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)
p	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
p	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
p	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)
p	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)
p	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)
p	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)
p	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)
p	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.