



EVALUACIÓN DE LA ENFERMEDAD HEPÁTICA GRASA NO ALCOHÓLICA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PSORIÁSICA EN TRATAMIENTO CON SECUKINUMAB



Lorena Pérez-Albaladejo¹, F. Javier Godoy-Navarrete¹, Pedro Aceituno-Madera², Luis Sarabia de Ardanaz¹, Zahra Echerei-Fhafah¹, Isabel Añón Oñate¹ . ¹UGC Reumatología, Hospital Universitario de Jaén, ²UGC Dermatología, Hospital Universitario de Jaén

INTRODUCCIÓN

La enfermedad por hígado graso no alcohólico (**EHGNA**) es la enfermedad hepática más común en nuestro medio. En pacientes con Enfermedad Psoriásica (**EPs**) el vínculo con esta patología es el síndrome metabólico, originando un estado de inflamación que hace que exista un recambio de tejido hepático por tejido conectivo, dando lugar a **EHGNA**. Enfermedades inflamatorias crónicas como la **EPs** en las que el riesgo cardiovascular es mayor, la prevalencia de alteraciones hepáticas es mayor que el de la población general.

OBJETIVO

Evaluar el riesgo de enfermedad hepática grasa no alcohólica (EHGNA) en pacientes con EPs (Artritis Psoriasica (APs) y/o Psoriasis Cutánea (Ps) en tratamiento con Secukinumab mediante el índice FIB-4.

PACIENTES Y MÉTODO

Diseño: estudio de cohortes retrospectivo. Pacientes: Enfermedad Psoriásica (Artritis Psoriásica axial o periférica y Psoriasis cutánea) en tratamiento con secukinumab durante un año.

Protocolo: pacientes con EPs en tratamiento con secukinumab evaluados de forma basal, 6 y 12 meses,.

Variables de interés: índices de actividad (DAPSA, PASI) y el índice FIB-4.

Otras variables: demográficas (sexo,, edad), clínicos (consumo de alcohol, índice de masa corporal, hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipemia), FAMEb previos,

Análisis: Descriptivo, bivariante, regresión logística multivariante (VD: baja actividad) y análisis de supervivencia

RESULTADOS

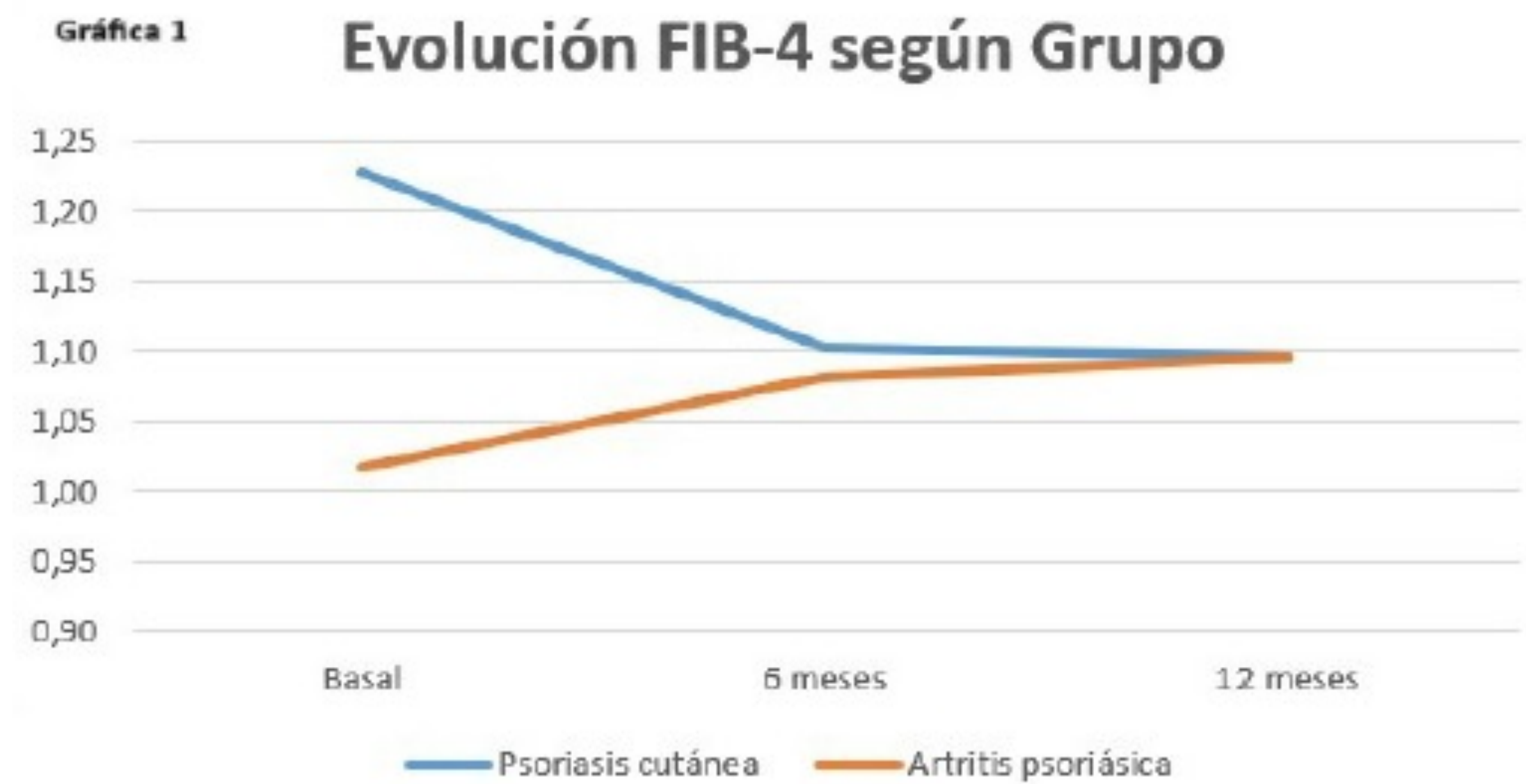
Se incluyeron 57 pacientes (22 mujeres y 35 hombres) con las características basales que se encuentran en la tabla 1. El 47% comenzó con Secukinumab de 300 mg sc según pauta recomendada (inicialmente en las semanas 0, 1, 2, 3 y 4 y, luego mensualmente). El 83.7% de los pacientes con APs presentaban afectación periférica, 25.6% axial y 18.6% dactilitis

Se estudió la evolución del FIB-4 a lo largo del tiempo mediante un modelo de efectos mixtos considerando como efectos fijos las 3 medidas de FIB- 4 (Gráfica 1). Los valores de FIB4 en la media basal tienen un promedio de 0,030 unidades menos que los valores de FIB-4 en la media a 12 m no siendo estas diferencias estadísticamente significativas (p=0.774). En el análisis por subgrupos, APs tienen un promedio de 0,036 unidades menos que los valores de FIB-4 en la media 12 m (p=0,725) con una tendencia muy leve ascendente. Los valores Ps tienen un promedio de 0,070 unidades más (p=0.475) al inicio del tratamiento con una tendencia descendente.

CONCLUSIONES

La falta de cambios significativos en los niveles de FIB-4 sugiere que el tratamiento con Secukinumab puede no tener un impacto directo en la progresión de la fibrosis hepática en pacientes con EPs. Es crucial considerar en futuras investigaciones la posibilidad de factores adicionales que puedan influir en la progresión de la fibrosis hepática en estos pacientes.

Evolución FIB-4 enfermedad psoriásica



Variable	Pacientes (n=57)
Psoriasis Cutánea, n(%)	13 (22,8)
Artritis Psoriásica, n(%)	44 (77,2)
Sexo, mujer, n(%)	22 (38,6)
Edad, mediana (p25-p75)	52 (44,5-60)
Fumador/a, n(%)	8 (16%)
Diabetes Mellitus, n(%)	13 (22,8%)
Hipertensión arterial, n(%)	21 (36,8)
Dislipemia, n(%)	17 (29,8)
NAFLD, n(%)	15 (30)

Tabla 1. Características basales