

# Evolución del riesgo de Enfermedad Hepática Grasa No Alcohólica en pacientes con Artritis Psoriásica en tratamiento con Metotrexato Seguimiento a dos años en práctica clínica habitual

Sarabia de Ardanaz Luis<sup>1</sup>, Pérez Albaladejo L<sup>1</sup>, Cabezas Lucena AM<sup>1</sup>, Echerei Fahfah Z<sup>1</sup>, Ramírez de la Torre M<sup>1</sup>, Godoy Navarrete FJ<sup>1</sup>, Añón Oñate I<sup>1</sup>



1. Unidad de Gestión clínica de Reumatología Hospital Universitario de Jaén

## Introducción

Dada la creciente prevalencia de la diabetes y la obesidad a nivel mundial, los **efectos perjudiciales de la enfermedad por hígado graso no alcohólico (EHGNA)** se están convirtiendo en un **problema de salud pública cada vez mayor**. En **enfermedades inflamatorias**, como la artritis psoriásica (APs), las **alteraciones hepáticas parecen más prevalentes** que en la población general además de presentar **mayor riesgo cardiovascular**; lo que nos condiciona a la hora de elegir tratamientos, como es el caso de **Metotrexato (MTX)**, piedra angular en el tratamiento de la APs y que presenta **toxicidad hepática** en algunos enfermos.

## Objetivo

Evaluar si el tratamiento con MTX en monoterapia en pacientes con APs aumenta el riesgo de desarrollar EHGNA mediante el índice FIB-4.

## Métodos

**Estudio de cohortes retrospectivo de 115 pacientes** con diagnóstico de **APs en seguimiento durante 2 años**. Se han recogido los datos al comienzo del tratamiento, a los 6, 12 y 24 meses; variables demográficas (sexo y edad), clínicas (hábito tabáquico, consumo de alcohol, índice de masa corporal, hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipemia, índices de actividad (DAPSA y PASI) y el índice FIB-4 y NASH.

Para estudiar la **evolución del FIB-4** se ha llevado a cabo un modelo de efectos mixtos considerando como efectos fijos: las medidas de FIB-4 (basal, 6m, 12 m, 24m), en este modelo no se han considerado efectos aleatorios.

## Conclusiones

Estos resultados muestran que **los niveles de FIB-4 tienden a ascender con el tiempo**, siendo los valores a los 24 meses mayores que los valores en las mediciones anteriores (basal y 6 meses) con diferencias estadísticamente significativas. Sugiere **una elevación progresiva del riesgo**, aunque permaneciendo en valores de bajo riesgo durante el seguimiento. Las diferencias significativas entre las mediciones basal y a los 6 meses con respecto a los 24 meses indican que **los cambios en FIB-4 son más pronunciados en las primeras etapas del seguimiento**. La evolución del NASH sugiere que **la dosis de MTX no presenta diferencias con el riesgo de EHGNA durante el seguimiento**.

## Resultados

Se han analizado **115 pacientes** (64 varones y 51 mujeres) con **edad media 52.12 años**. Las características basales aparecen recogidas la tabla 1.

Los resultados del modelo indican que el modelo global es estadísticamente significativo ( $p_{\text{valor}} < 0,001$ ). **Siendo estadísticamente significativa la evolución de FIB-4 en distintos periodos**: los valores de FIB-4 en la medida basal tienen un promedio de 0.215 unidades menos que en la medida 24 meses con un  $p < 0.001$ .

En la tabla 2, se muestran la evolución de estos valores. **La evolución del NASH no ha mostrado diferencias estadísticamente significativas con la dosis de MTX recibida durante el seguimiento**.

Tabla 1. Características basales de los pacientes

Edad basal, media (DT) [n]	52,122 (11,9884) [115]
Sexo (Varón), n (%)	64 (55.7)
IMC basal, media (DT) [n]	28,2181 (4,64843) [95]
Hábito tabáquico (No), n (%)	93 (80.9)
Consumo de alcohol (No), n (%)	110 (95.7)
Diabetes Mellitus (No), n (%)	97 (84.3)
HTA (No), n (%)	76 (66.1)
Hipertrigliciremia (No), n (%)	92 (80)
Tipo de artritis psoriásica: n (%)	
- Artritis periférica	115 (100)
- Espondiloartritis axial	3 (2.6)
- Dactilitis	18 (15.7)
- Entesitis	10 (8.7)
ALT_basal, media (DT) [n]	23,348 (13,0492) [115]
AST_basal, media (DT) [n]	20,885 (9,3615) [113]
GGT_basal, media (DT) [n]	36,578 (37,0258) [109]
FA_basal, media (DT) [n]	85,705 (28,5239) [95]
Colesterol Total_basal, media (DT) [n]	193,661 (40,4088) [109]
Trigliceridos basal media (DT) [n]	122,952 (70,1306) [104]
Plaquetas basal, media (DT) [n]	295473,783 (183841,6022) [115]
Glucosa_basal, media (DT) [n]	103,143 (34,7402) [112]
PCR_basal, media (DT) [n]	9,786 (17,3167) [111]
NAD_basal, media (DT) [n]	2,896 (2,7286) [115]
NAT_basal, media (DT) [n]	1,835 (1,9997) [115]
EVA dolor paciente_basal, media (DT) [n]	5,425 (2,0951) [113]
DAPSA_basal, media (DT) [n]	17,4392 (8,54982) [107]
Dosis MTX_basal, media (DT) [n]	10,789 (2,8098) [114]
Dosis MTX a los 24 meses, media (DT) [n]	12,245 (3,1600) [98]

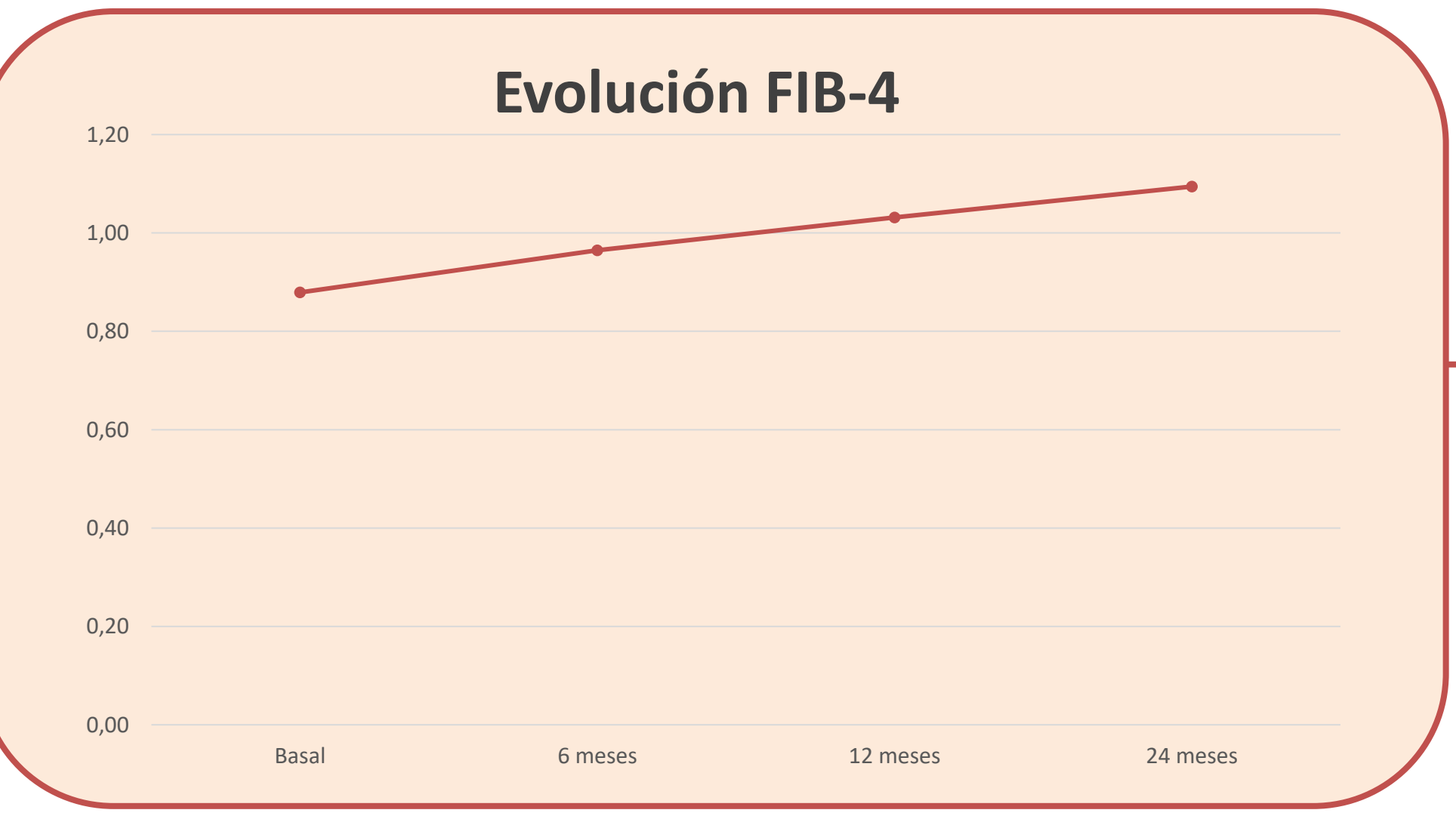


Tabla 2. FIB-4 a lo largo del tiempo

	Media	Desviación típica	Coefficientes del modelo en la medida de los 24 meses	P valor
FIB-4 basal	0,87903	0,422892	-0.215	<0.001
FIB-4 a 6 meses	0,96458	0,472327	-0.13	<0.001
FIB-4 a 12 meses	1,03159	0,512935	-0.063	0.224
FIB-4 a 24 meses	1,09435	0,600660		