

Artritis Reumatoide, Evolución del Riesgo Cardiovascular en 5 años en una cohorte de un hospital de tercer nivel



David García Gacimartín, Tania Rodrigues Cabral, Beltrán Escribano Jañez, Rebeca Belmonte Gómez, Ángel María García Aparicio
Servicio Reumatología Complejo Hospitalario Universitario de Toledo



Introducción

La **Artritis Reumatoide (AR)** aumenta significativamente las **Enfermedades Cardiovasculares (ECV)**, siendo importantes fuentes de morbimortalidad. Manejar el Riesgo Cardiovascular (RCV) requiere identificar factores de riesgo y un manejo multidisciplinar. El índice SCORE2 es útil para dicho objetivo, permitiendo tomar medidas para disminuir la mortalidad por dicha razón.

Objetivos

Evaluar el RCV de una **cohorte** de pacientes con AR al inicio del diagnóstico y a los **5 años** de seguimiento

Materiales

Estudio **descriptivo retrospectivo** de una **cohorte** durante periodos de **5 años** entre 2016-2024. Se evaluaron factores de RCV al diagnóstico de AR y a los 5 años mediante SCORE2. Para ello se evaluaron variables demográficas, analíticas, clínicas y estilo de vida.

Se calcularon frecuencias absolutas y porcentajes para variables cualitativas y medias y desviaciones estándar o bien mediana y rango intercuartílico para variables cuantitativas en función de la distribución. Se utilizó un intervalo de confianza del 95% tanto para medidas de tendencia central como proporciones

Para el análisis de variables cuantitativas paramétricas se utilizó **T-Student para datos apareados**, para no paramétricas **Wilcoxon** y para cualitativas prueba de **McNemar**.

Resultados

71 pacientes, mayoría mujeres 61.97%, edad media 54 años. Al diagnóstico 29,58% tenían dislipemia, hipertensión arterial 26.7% y diabetes mellitus 9.86%. 29.58% eran fumadores. 7 tuvieron eventos cardiovasculares previos (3 infartos, 4 ictus y 2 tromboembolismo).

Todos iniciaron Metotrexate y fueron tratados según guías. 25.35% recibían estatinas, 14.08% anticoagulación/antiagregación. 64.79% fueron positivos para anticuerpo antipéptido citrulinado (Anti-CCP) y 74.65% para factor reumatoide (FR), 59.15% positivos para ambos. La media del DAS28 era 2.71 y del SDAI 22.7. Al calcular SCORE2 **56.34%** presentaban **riesgo moderado** (SCORE2 1-5%), **30,99% alto** (5-10%) y **12.68% muy alto** (>10). El SCORE2 medio fue 5.58.

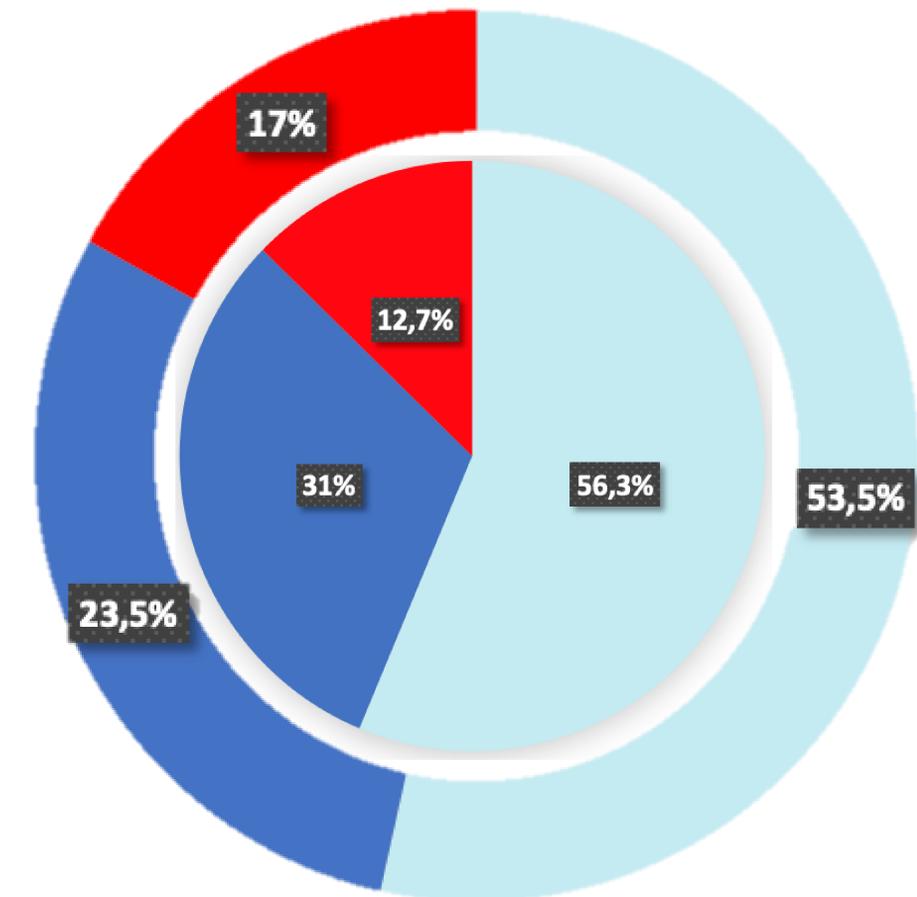
A los 5 años 40.84% presentaban hipertensión, 12.68% diabetes y 22.54% eran fumadores. 7.04% habían tenido algún evento cardiovascular (1 ictus y 4 tromboembolismo) no habiendo fallecimientos.

36.62% recibían estatinas, 15.49% anticoagulación/antiagregación. En los 5 años **42.25% iniciaron algún fármaco biológico**. El SCORE2 medio fue 6.4: **53.52% riesgo moderado**, **29.58% alto** y **16.9% muy alto**.

Se calcularon cambios significativos desde el diagnóstico a los 5 años. **SCORE2** fue la única variable cuantitativa con **aumento significativo** ($p=0.04$ IC 95% (4.9-6.26)). Respecto a cualitativas aumento significativo en **hipertensión** ($P=0.002$), **estatinas** ($p=0.021$), y **reducción de corticoides** (0.005).

SCORE2 al diagnóstico (interior) y a 5 años (exterior)

■ Moderado ■ Alto ■ Muy alto



Conclusiones

En esta cohorte de pacientes diagnosticados de AR y seguidos durante 5 años el **RCV aumenta pese a un control y tratamiento adecuado según las guías**. La AR es una enfermedad inflamatoria crónica que conlleva un aumento significativo de enfermedades cardiovasculares siendo importante el **control de los factores de riesgo independientes además de la actividad de la enfermedad**

Consejos para diseñar la maquetación de su póster médico:

En la siguiente diapositiva se muestra un ejemplo de tamaños y jerarquías de texto para la maquetación del póster. **¡Siéntase libre de personalizarlo!** Puede ajustar los colores, las tipografías o añadir cajas de texto y fondos de color según su estilo. Recuerde que estos son solo ejemplos orientativos.

Importante: Asegúrese de reservar espacio para que añadamos el Código QR.

Algunos consejos útiles:

- **Utilice gráficos y figuras claras y fáciles de interpretar** para comunicar datos de manera efectiva.
- **Reduzca la cantidad de texto y use viñetas** para hacer la información más accesible y rápida de leer.
- **Elija un tamaño de letra que sea legible** desde una distancia de 1-2 metros.
- **Resalte los resultados clave** para captar la atención del lector de un vistazo.

Espacio reservado para que MDPosters añada el QR

Nº POSTER

QR

Artritis Reumatoide, Evolución del Riesgo Cardiovascular en 5 años en una cohorte de un hospital de tercer nivel

Autor/a principal¹, Otros/as autores²

1. Hospital/Centro de trabajo, 2. Hospital/Centro de trabajo

Introducción

Texto de introducción...

Métodos

Descripción de métodos...

Resultado

Descripción de resultados...

Conclusiones

Conclusiones principales...