

Obesidad y artritis psoriásica: impacto en la actividad de la enfermedad y la respuesta en las terapias Anti-TNF, en un hospital de tercer nivel.

Tania Rodrigues Cabral¹, Beltrán Escribano Jañez², David García Garcimartin²Rebeca Belmonte Gómez², Carmen Victoria Medina Quiñones², Daniel Pielfort Garrido²,Ángel García-Aparicio²
Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de Toledo.

INTRODUCCIÓN

La artritis psoriásica (APs) se asocia con frecuencia a la obesidad, la cual afecta negativamente la eficacia de tratamientos como los anti-TNF al alterar su farmacocinética. Como resultado, los pacientes con APs y obesidad suelen tener mayor actividad de la enfermedad y peor respuesta a los tratamientos.

OBJETIVOS

Objetivo principal:Evaluar el impacto de la obesidad en la actividad de la APs y la eficacia de los tratamientos, especialmente en las terapias anti-TNF.

Objetivo secundario:Identificar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en pacientes con APs, en base IMC y el perímetro abdominal.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Casos y controles, retrospectivo, durante 2014-2024.
- Clasificados en 2 grupos obesos(IMC \geq 30) y no obesos(IMC \leq 30).
- Se analizaron variables demográficas, clínicas, analíticas y respuesta al tratamiento.
- Las variables cualitativas se determinaron con frecuencias absolutas, porcentajes y prueba chi².
- Las cuantitativas se determinaron con medias, medianas y desviaciones estándar, en función de la distribución; y comparadas con Test U Mann-Whitney.
- IC 95% tanto para medidas de tendencia central como proporciones.

RESULTADOS

99 pacientes, 51,5% obesos, 77,7% tenían un perímetro abdominal aumentado (media 113.6cm).

32,6% eran hombres, con edad media de 53 años.

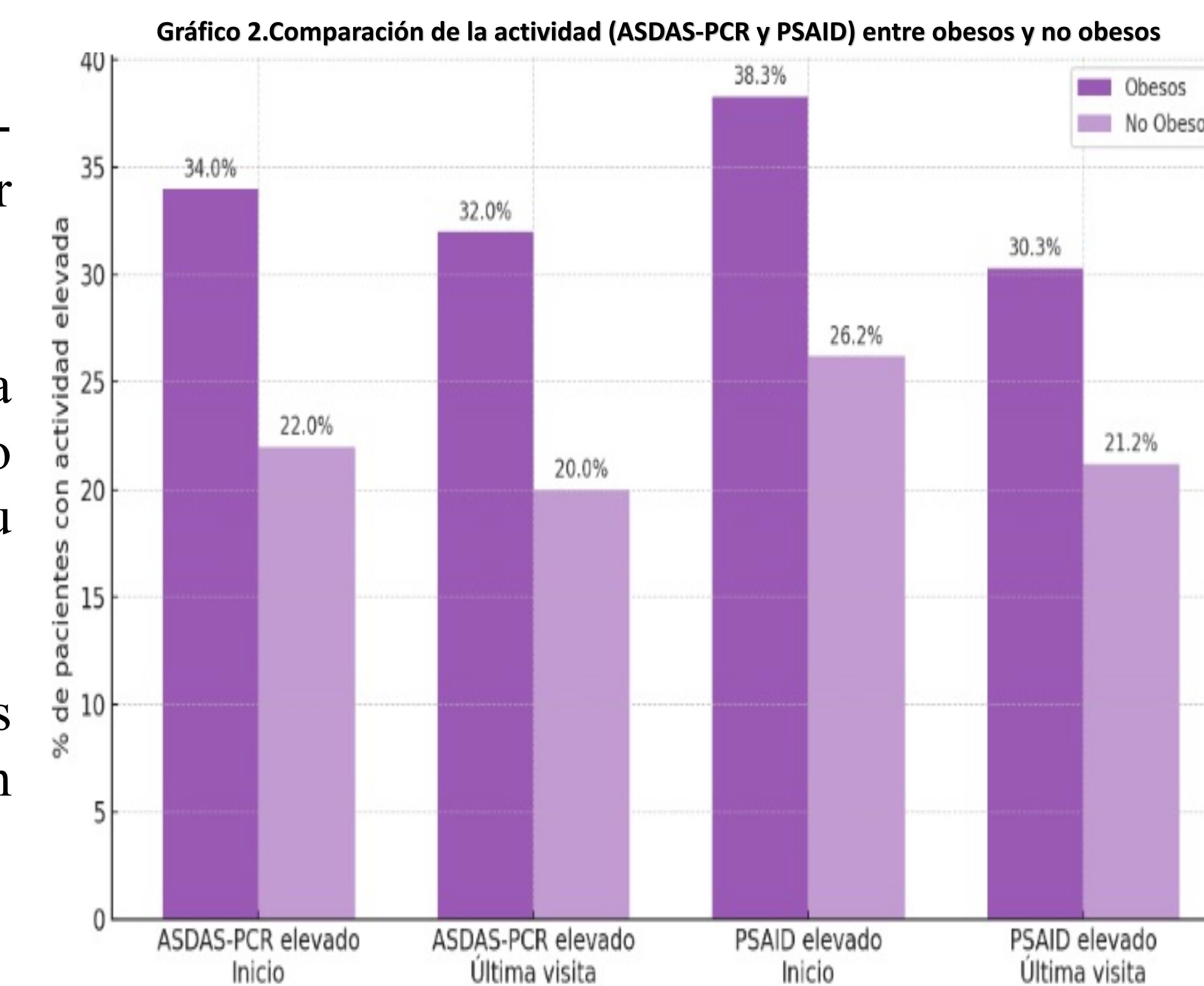
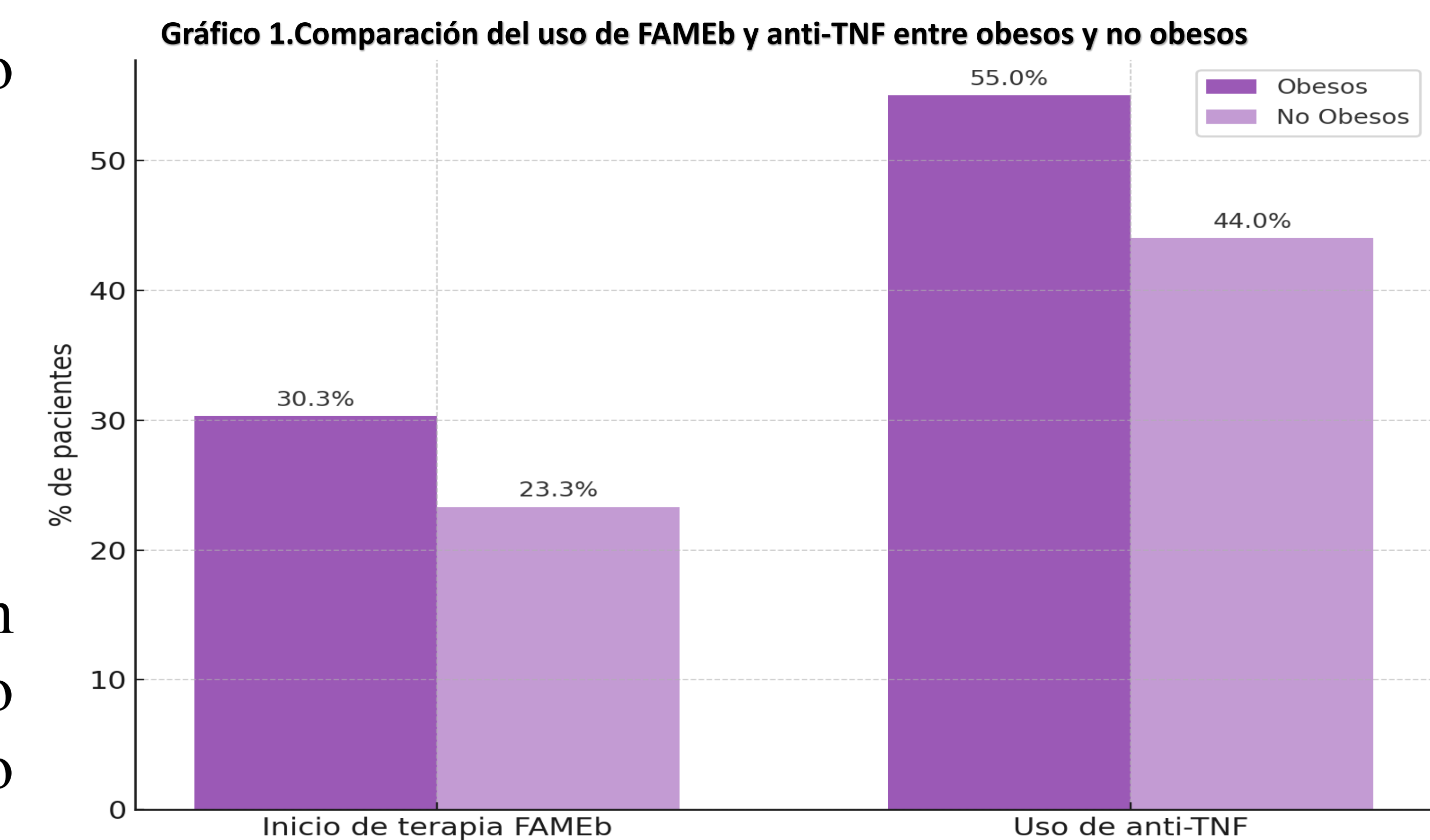
Evolución promedio de enfermedad de 4,5 años.

El 30,3% de obesos fueron tratados con biológico en comparación con un 23,3% de no obesos (p=0,279).Así mismo los obesos utilizaron más anti-TNF con un 55% vs 44% no obesos (p=0,465).

9 obesos con Anti-TNF cambiaron a otra diana (anti IL-17,IL-23 o Jakinib), a lo largo de la evolución, principalmente por fallo secundario.

Los obesos presentaron índices de actividad más altos desde la visita inicial como en su evolución, con ASDAS-PCR elevado al inicio, 34% en obesos vs 22,2% no obesos. Siendo en su última visita un 32% obesos vs 20% no obesos (p=0,002).

De manera similar, PsAID inicial fue mayor en 38,3% de los obesos vs 26,2% no obesos(p=0,034),con valores elevados en la última visita en 30,3% vs 21,2% respectivamente(p=0,134).



CONCLUSIONES

La obesidad es una comorbilidad frecuente en pacientes con APs, asociada a una mayor actividad de la enfermedad desde el diagnóstico. La mitad de los pacientes obesos requirió terapias biológicas, principalmente anti-TNF. No obstante, una proporción importante no respondió adecuadamente a estos fármacos, cambiando a otra diana terapéutica.