

# Índices hematológicos como predictores de evolución en la esclerosis sistémica



Anahy M.ª Brandy-García , Isla Morante Bolado , Judith Vidal-Ripoll , Ivette Casafont, Rodrigo Aguirre del Pino , Elena Aurrecoechea , Carmen Ordás Calvo , Beatriz Tejera Segura

## Introducción

Los índices hematológicos como la ratio neutrófilo/linfocito (RNL) y plaquetas/linfocito(RPL) han demostrado ser un buen indicador de inflamación y actividad en las patologías inmunomediadas como el lupus eritematoso sistémico, sin embargo, su relación con la actividad de la enfermedad en la esclerosis sistémica (ES) es limitada.

## Objetivo

- ✓ Primario: evaluar la relación entre los índices hematológicos y las manifestaciones clínicas cardiopulmonares en una cohorte de pacientes con ES.
- ✓ Secundarios: evaluar la relación entre los índices hematológicos con otras manifestaciones clínicas de la enfermedad; y comparación de los índices hematológicos con un grupo control sano.

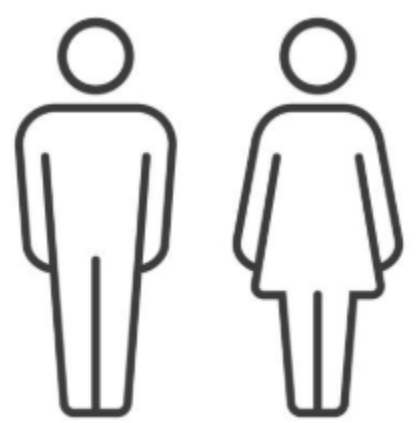
## Material y métodos

- Estudio de cohortes retrospectivo en el que se incluyeron 106 pacientes con diagnóstico de ES (según criterios ACR/EULAR 2013).
- Se recogen variables clínicas y pruebas complementarias en relación con patología pulmonar (pruebas de función respiratoria y tomografía computarizada pulmonar de alta resolución), y con la patología cardiaca (se evaluó el riesgo de desarrollar hipertensión arterial pulmonar (HAP) mediante el algoritmo DETECT).
- Los índices hematológicos se calcularon en el momento basal y de inclusión en el estudio.

## RESULTADOS

Características basales:

Manifestaciones clínicas	
Telangiectasias n(%)	61 (57.5)
Úlceras digitales n(%)	26 (24.5)
Clínica gastrointestinal n(%)	58 (54.7)
EPID n(%)	23 (31.9)
Artritis n(%)	25 (23.6)
Acroosteólisis n(%)	4 (3.8)
Crisis renal esclerodérmica n(%)	3 (2.8)
Afectación cutánea:	
- Difusa n(%)	23 (22.3)
- Limitada n(%)	73 (70.9)
- Sine n(%)	7 (6.8)
Índice de Rodnan media ±DE	8 ± 7
Pruebas de laboratorio	
Creatinina (mg/dL) (Media ± DE)	0.81±0.24
FGE (ml/min/1,73 m²) (Media ± DE)	83.11±21.24
PCR (mg/L) (Media ± DE)	2.65±4.11
VSG (mm) (Media ± DE)	19.77±15.74
NTproBNP (pg/mL) (Media ± DE)	1419±351
Troponinas (ng/mL) (Media ± DE)	3.37±3.55
DETECT(Media ± DE)	309±20
RNL (Media ± DE)	2.59±2.48
RPL (Media ± DE)	142.27±70.04



M 86 // H 20



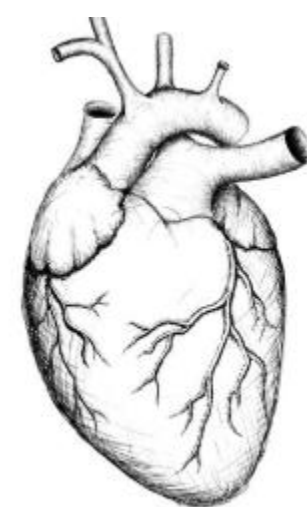
El perfil de anticuerpos más frecuente fue anti-centromeros (60%)

El patrón más frecuente de capilaroscopia el precoz (54.5%)



- Se encontró una relación entre la RNL y la presencia de EPID ( $p=0.038$ , coef  $\beta$  0.332,  $R$  0.282).
- Los valores de RNL en aquellos pacientes con EPID ( $4.67\pm5.8$  vs  $1.99\pm0.77$ ;  $p= 0.013$ ).
- El 31.9% de la cohorte presentó diagnóstico de EPID.

- El 73.6% presentaron valores de DETECT mayores de 300.
- Los pacientes con valores elevados de DETECT presentaron asociación con mayores niveles de RNL ( $p=0.037$ , Coef  $\beta$  0.162.  $R$  0.106).
- La RPL se correlacionó con el NTproBNP ( $r=0.762$ ;  $p=0.006$ ) y troponina ( $r=0.717$ ;  $p=0.020$ ).



- Tanto RNL como RPL se correlacionaron con la PCR ( $r=0.316$ ,  $p=0.002$  y  $r=0.240$ ,  $p=0.022$  respectivamente).
- En nuestra cohorte no hubo diferencias en las ratios entre pacientes y controles, aunque sí en los valores de la DLCO ( $79.5\pm18.4$  vs  $89.5\pm10.2$ ;  $p=0.002$ ).

## Conclusiones

- Se encontró una relación significativa entre los valores de la RNL y RPL y la afectación cardiopulmonar, pudiendo ser útiles como biomarcadores que ayuden a estimar el riesgo de desarrollar EPID e HAP en pacientes con ES.
- Este es el primer estudio en evaluar la asociación de las ratios y la afectación cardiopulmonar en una cohorte española.
- Los datos arrojados en el presente estudio parecen esperanzadores en cuanto al papel predictor que pueden tener la RNL y RPL en los pacientes con ES, por ello nos planteamos continuar con la recogida de pacientes con el objetivo de aumentar el tamaño muestral, incluso realizando una evaluación prospectiva.