

PRESENCIA DE PLACAS DE ATEROMA CAROTÍDEAS Y CORRELACIÓN CON NIVELES SÉRICOS DE LIPOPROTEÍNA (A) EN PACIENTES CON ARTRITIS PSORIÁSICA.

Molina Osorio, Nuria¹; Belmonte Mora, Alba¹; Madroñal García, Isabel M.¹; Aomar Millán, Ismael F.²; Salvatierra, Juan¹.

¹Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, Servicio de Reumatología.

²Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, Servicio de Medicina Interna.

Introducción

La artritis psoriásica (APs) se asocia con el síndrome metabólico y un incremento del riesgo cardiovascular (RCV). En los últimos años, la lipoproteína(a) [Lp(a)] ha demostrado un papel en el proceso aterogénico e inflamación a nivel vascular postulándose como un factor de riesgo cardiovascular relevante en poblaciones con enfermedades inflamatorias crónicas.

La relación entre los niveles séricos de Lp(a) y la formación de placas de ateroma carotídeas en pacientes con APs apenas ha sido estudiada, por lo que nos propusimos analizar este aspecto.

Objetivos

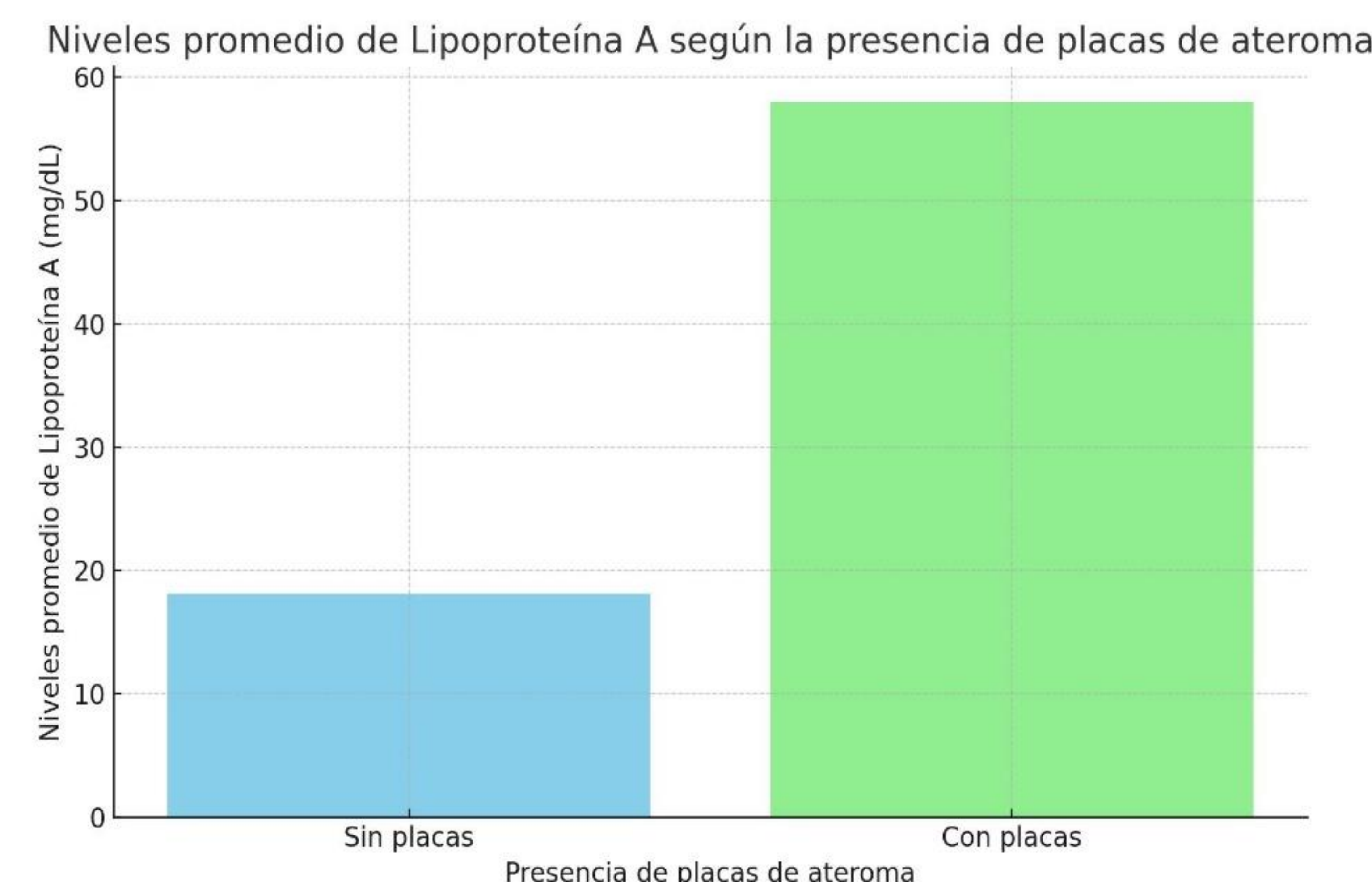
Evaluar la asociación entre los niveles séricos de Lp(a) y la presencia de placas de ateroma carotídeos valorados por ecografía en pacientes con APs.

Métodos

Se realizó un estudio transversal, observacional y unicéntrico en 31 pacientes con diagnóstico de artritis psoriásica (APs), atendidos en consultas externas del Hospital Universitario Clínico de Granada. Se midieron los niveles séricos de lipoproteína(a) [Lp(a)] y se evaluó la presencia de placas de ateroma mediante ecografía carotídea bilateral. La variable principal fue la presencia o ausencia de placas. Para el análisis estadístico se aplicó la prueba t de Student (comparación de medias) y el coeficiente de correlación de Pearson para explorar la asociación entre niveles de Lp(a) y presencia de placas.

Resultados

Se analizaron 31 pacientes (edad media: $53,4 \pm 9,3$ años; 58% hombres). La prevalencia de placas de ateroma fue del 46,4%. Los pacientes con placas presentaron niveles significativamente más altos de Lp(a) (57.98 mg/dL) en comparación con aquellos sin placas (18.09 mg/dL). La correlación de Pearson entre Lp(a) y la presencia de placas fue moderada y significativa ($r = 0.495$; $p = 0.022$), lo que sugiere una asociación directa entre niveles elevados de Lp(a) y ateromatosis carotídea en pacientes con APs.



Conclusiones

Los niveles elevados de Lp(a) se asocian con mayor presencia de placas de ateroma carotídeas en pacientes con APs, destacando su valor como biomarcador de riesgo cardiovascular. Se recomienda incluir la medición de Lp(a) en la evaluación rutinaria de estos pacientes para mejorar la detección precoz de aterosclerosis.