

# Estudio de la variación de RNL (Ratio Neutrófilo-Linfocito) y RPL (Ratio Plaqueta-Linfocito) a 4 años tras inicio de tratamiento con Anti-IL17A en una cohorte de pacientes con Espondiloartropatía (psoriásica, axial y periférica)

Beltrán Martín-Lorente P<sup>1</sup>, Sequí-Sabater JM, Pastor Navarro S, López González MC, Sánchez-Wonenburger M, Casado Poveda D, Martínez Cristóbal A.

1. Facultad de Medicina, Universidad Católica de Valencia “San Vicente Mártir” (Valencia), 2. Servicio de Reumatología, Hospital Universitario de La Ribera (Alzira, Valencia), 3 Servicio de Reumatología, Hospital Universitario y Politécnico la Fe (Valencia), 4 , Division of Rheumatology, Department of Medicine Solna, Karolinska Institutet and Karolinska University Hospital (Estocolmo, Suecia)

P-395

**Introducción:** La ratio neutrófilo/linfocito (RNL) y la ratio plaqueta/linfocito (RPL) son marcadores analíticos accesibles relacionados con la inflamación, estudiados en enfermedades cardiovasculares, oncológicas, infecciosas y reumatológicas. Estas ratios podrían tener valor pronóstico en el riesgo cardiovascular asociado a la inflamación crónica. El tratamiento con Secukinumab (anti IL-17A) podría mejorar estos marcadores al modular la respuesta inflamatoria. Este estudio tiene como objetivo analizar la evolución de RNL y RPL en pacientes con espondiloartropatías (axial, periférica y psoriásica) durante los 4 años posteriores al inicio del tratamiento.

**Resultado:** De los 85 pacientes, el 66% tenía espondiloartropatía (axial o periférica) y el 34% artropatía psoriásica. La edad media fue de 53,6 años, con proporción equilibrada de sexo (H: 51,8%, M: 48,2%). El 41,2% eran fumadores, 27,1% hipertensos, 21,2% diabéticos y 28,2% dislipémicos (**Tabla 1**). No hubo antecedentes de ictus, pero sí 2 casos de cardiopatía isquémica previa. No se encontraron diferencias significativas entre los grupos EspA y Apso. A los 4 años, los marcadores inflamatorios y las ratios RNL y RPL mostraron una tendencia descendente, aunque sin significación estadística (**Tabla 2**).

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional retrospectivo en 85 pacientes tratados con Secukinumab entre 2016 y 2023. Se recopilaron datos clínicos, cardiovasculares y bioquímicos durante 4 años. Se calcularon los índices RNL y RPL al inicio y anualmente, comparándolos con el test de Friedman. Las variables cuantitativas se expresaron como media y desviación estándar, y las cualitativas en frecuencias. Se usaron pruebas Chi-cuadrado, test de Fisher y Friedman, con significación estadística establecida en  $p < 0.05$ . El análisis estadístico se realizó con IBM SPSS v.25 y Python en ChatGPT 4o.

Tabla 1. Características basales y epidemiológicas

	EspA (65,9%)	APso (34,1%)	P*
Edad (Media± DE)	52,6 (±10,7)	52,8 (±11,4)	0,76
Sexo (Hombres)	33 (58,9%)	11 (37,9%)	0,66
Diabetes Mellitus (DM)	9 (10,6%)	9 (10,6%)	0,10
Hipertensión Arterial (HTA)	14 (16,4%)	9 (10,6%)	0,55
Dislipemia (DL)	16 (18,8%)	8 (9,4%)	0,92
Accidente CerebroVascular (ACV)	0	0	0
Cardiopatía Isquémica (CI)	1 (1,2%)	1 (1,2%)	1
Síndrome Metabólico	13 (15,2%)	7 (8,2%)	0,92
Tabaco	16 (18,8%)	9 (10,6%)	0,17

\*Significación estadística según test Chi-2/Fisher y T de Student para muestras independientes

Tabla 2. Variación en variables cuantitativas, así como ratios RNL y RPL a 4 años

Media (±DE)	Basal	6M	12M	18M	24M	30M	36M	42M	48M
Proteína C Reactiva (mg/L)	7,5 (±8,6)	6,6 (±7,4)	7,5 (±8,4)	9,3 (±13,4)	8,4(±8,4)	7,5 (±7,9)	20,2 (±51,1)	12 (±16,6)	7,8 (±7,4)
Velocidad de Sedimentación Globular (VSG)	17,8 (±15,3)	16,4 (±11,3)	17,2(±13,8)	17,9 (±13,9)	17,9 (±14,1)	17,8 (±13,8)	22 (±16,7)	21,6 (±15,4)	17,9 (±13,9)
Neutrófilos (×10 <sup>9</sup> /L)	4,5 (±2,1)	4,3 (±1,7)	4,3 (±1,9)	4,3 (±1,6)	4,1 (±1,7)	4 (±1,4)	4,6 (±2,3)	4,2 (±2,2)	4,3 (±1,6)
Linfocitos (×10 <sup>9</sup> /L)	2,5 (±0,8)	2,2 (±0,8)	2,2 (±0,8)	2,3 (±0,8)	2,3 (±0,8)	2,3 (±0,8)	2,4 (±0,9)	2,4 (±0,9)	2,5 (±1)
Plaquetas (×10 <sup>9</sup> /L)	260,4 (±69,7)	251,5 (±65,4)	245,6 (±69,5)	260,8 (65,7)	252,4 (±63,6)	240,6 (±66,6)	263 (±82,7)	275,6 (±77,3)	266 (±74,9)
Ratio RNL	2,1 (±3,2)	2 (±0,9)	2,4 (±2,3)	1,5 (±1)	1,4 (±1)	1,3 (±0,9)	1,6 (±1,4)	1,5 (±1,2)	1,4 (±0,8)
Ratio RPL	112,9 (±45,7)	119,9 (±50,4)	123,6 (±65)	120,8 (±50,7)	116,6 (±43,8)	110, 8 (±48,6)	123,4 (±54,8)	125,6 (±55,2)	116,9 (±47,4)



Este trabajo ha sido becado con la ayuda para asistir al 51º Congreso de la SER para investigadores y estudiantes de Medicina de la SER

## Conclusiones

A los 4 años de tratamiento con Secukinumab, se observó una variación no significativa en RNL y RPL. Ambos índices podrían ser útiles como biomarcadores indirectos de inflamación sistémica en espondiloartropatías.